

הנסתר והגלוי

מהו הידע שניתן להפיק בטיפול?

בפתחו של עניין

ד"ר גדעון בקר, פסיכולוג קליני מומחה ומדריך

הטיפול אליו נתייחס בכתבה זו הוא טיפול הנעשה באוריינטציה פסיכואנליטית או דינמית כפי שמכונה לעיתים. מדובר בטכניקה של טיפול המבוססת על מפגש ודיבור בין המטופל למטפל שלוקח בחשבון את קיומו של הלא מודע. מדובר בדיבור שאינו מונחה ויחד עם זאת בעל ערך רב ויכולת שינוי מרחיקת לכת. נכתב לזכרה של גב' לאה קלמרסקי ע"ה.

מעמקים. על מנת שמטופל יוכל לעבוד עליו להיווכח בכך בטיפול או כפי שאמר זאת פרויד "לא בקלות משתכנע אדם. ואם הגיע לכך בלי עמל, תימצא אמונתו עד מהרה חסרת ערך ורופסת". כלומר, על כל אחד להיווכח בעצמו במפגש זה ובהשפעותיו בין אם זה דרך הדיבור שלו, חלומות שהוא מביא או רסיסים של זיכרונות שצפים ועולים במהלך הטיפול ולכן אנו שוב חוזרים לכך שהטיפול הוא אישי עבור כל אחד ונע בקצב שונה.

אולם, לא מספיק לבוא ולדבר על מה שקורה יש לעשות זאת בפני מי שמסוגל להקשיב לדברים מעמדה שמעוררת אצל המטופל שאלות ביחס לאופן שבו דברים מתרחשים בחייו. ישנו צורך להפריד עיקר מטפל, להקשיב לריבוי המשמעויות בדבריו של המטופל ולנהל את אופן ההתייחסות המודעת והלא מודעת של המטופל אל המטפל - מה שנהוג לכנות במושג העברה בטיפול.

לכן כשמטופל מגיע לטיפול הנעשה באוריינטציה האנליטית ומדבר את הידע שהוא מפיק, הוא מפיק על עצמו. מכיוון שמדובר ברשמים ייחודיים למהלך חייו מדובר בידע אישי שכרוך בהתנסות של הטיפול. היות ולכל אדם התנסות אחרת בטיפול, כפי שקיימת גם בחייו, הפקת הידע היא אישית ולא ניתנת להעברה ממקרה אחד למקרה אחר עד כדי יצירת פרוטוקול טיפולי.

באופן דומה, המסלול שמוביל אנשים שמעוניינים להיות מטפלים מורכב משעות רבות של לימוד. לימוד במסגרת הכשרה, לימוד מתוך היותך מטפל (בהדרכות) ולימוד מתוך היותך מטופל (בטיפול שלך). כלומר גם הידע שאותו מפיק המטפל כרוך בהתנסות האישית שלו. על מנת להתמקם כמטפל יש להיות בעמדה צנועה, כזאת שמאפשרת לכל מפגש מחדש להוות הזדמנות לגילוי מחודש.

אחת התלמידות שלקחה על עצמה את הנסיון הזה הייתה לאה קלמרסקי ז"ל. ליוותי את לאה במהלך כעשור מקורס יועצים בכירים שעשתה במרכז י.ג.ר. ובהמשך כמדריכה וכמטפלת. מעבר למסירות והרגישות הגדולה שנכחו באופן שבו טיפלה, מה שאפיין אותה הייתה הסקרנות והרצון לדעת. פעמים רבות לדעת אם היא מתנהלת באופן נכון אבל במקביל לכך ליוותה אותה סקרנות גם באופן שבו טיפלה ובניסיון להבין את הייחוד של כל אחד ממטופליה. המפגש עם המטופלים תמיד עורר שאלה שעמה הגיעה להדרכה ובעקבותיו התעורר דיון ולימוד שכל מי שנכח בו הרוויח. האופן שבו שאלה, התייחסה למטופלים ולמפגש הדגים את יכולתה לשלב בין הרעיון והמחשבה האנליטית לבין המורכבות התרבותית והחברתית שבה חיה. יכולותיה להיות בקשר עם רבנים, רופאים, בני משפחה לצד יכולתה לשמר את מקומו של המטופל ולהמשיך ולעקוב אחר הביטויים הייחודיים של כל מטופל יכולה להוות דוגמה ומופת לאלו המעוניינים להיות מטפלים בעתיד. זו הייתה זכות להדריך אותה והיא תחסר. יהי זכרה ברוך.

פעמים רבות אנשים מגיעים עם הבקשה לקבל כלים: כלים להתמודד עם חרדות, כלים להתמודד עם שינוי במצב הרוח, כלים לדעת איך להתמודד בנישואין וכו'. מה נמצא בבקשה זו? מעבר לרצון להפחית את הסבל, קיימת בקשה לידע. הפנייה היא לרוב אל המטפל כמומחה שיכול ללמד או לשתף בידע שקיים אצלו ובכך לפתור את הבעיות עמן מגיע המטופל. אותן בעיות באות לידי ביטוי במופעים גרשיים, פיזיים ומחשבתיים או במונחים מקצועיים בסימפטומים של כל אחד. הסימפטומים עצמם יכולים להיות זהים בין אנשים, כך למשל הדיכאון יכול לכלול עצב, בכי ותחושות ייאוש. החרדה יכולה לכלול דופק מואץ, צמרמורות ותחושות של פחד ברור יותר או פחות. אולם הזהות של הסימפטומים אינה אומרת כי המשמעות שלהם זהה עבור כל אחד. גישות שאינן שמות דגש על משמעותם של הסימפטומים אכן נוטות להעניק למטופל ידע. ידע שיכול להסביר לו מדוע הוא סובל כפי שסובל או מה עליו לעשות על מנת להיפטר מהסבל הזה על פי דעתו של המטפל או השיטה שבה הוא דוגל. באופן זה לסימפטומים או קבוצה של סימפטומים יש מענה קבוע. מענה מובנה שניתן להחיל אותו על כל מטופל.

ההבדל הנעוץ בין גישות אנליטיות לאחרות הוא שהגישה האנליטית מניחה שהסימפטומים ברובם אינם מקריים וכי יש להם משמעות וכוונה. כוונה השייכת להקשר נפשי מסוים וכי בסימפטום יש סימן קטן המודיע על תהליך נפשי חושב יותר. אותו תהליך נפשי פעמים רבות אינו ידוע לאדם ועל ידי כך שהוא מדבר בפני אדם אחר המאזין לידבריו באופן מסוים הוא יכול לפענח חלק מהתהליך ואולי אף להבין את מקורותיו. זהו תהליך שכרוך בעבודה שלא ניתן לדעת מראש את אורכה מכיוון שכל אחד עובד באופן שונה. מה שמוביל את הטיפול, הוא החיפוש אחר סיבותיו הייחודיות של כל אחד ואחד ולכן פעמים רבות התשובות לסבל של המטופל גם הן ייחודיות וקשורות להיסטוריה שלו ולאופן שבו דברים נרשמו אצלו בעקבות נסיבות חייו. מכאן המחשבה כי קיימת דרך אחת שהיא נכונה עבור כולם הינה זרה לחשיבה האנליטית. עבור כל מטופל המפגש הטיפולי או המפגש עם הטיפול הוא שונה וייחודי.

מה היא, אם כך, ההנחה המובילה עבודה כזו? ההנחה היא כי קיים לא מודע. הלא מודע נמצא בליבו של הטיפול הפסיכואנליטי וסביבו ובאמצעותו מתרחשות הפסיעות הנעשות בתוך הטיפול.

אך מהו אותו לא מודע? זו שאלה מורכבת שקצרה היריעה במאמר זה כדי לענות עליה אולם ניתן לציין כי חוויות שעמן נפגשנו לאורך החיים הותירו בנו רשמים. חלק מהם אנו זוכרים ויכולים בקלות להעלותם על הדעת וחלק אין אנו זוכרים. אולם העבודה האנליטית מראה כי בתוך הדיבור הנעשה בטיפול יכולים אנו לפגוש בשנית, באופן חלקי את אותם רשמים ולראות את האופן שבו הייתה ויש להם השפעה עלינו עד היום. אולי זה מה שנתן לטיפול הדינמי את שמו כטיפול

כלים שלובים // כתב עת לענייני נישואין, חינוך ומשפחה שע"י מרכז י.ג.ר. // מהדורה דיגיטלית