

חוכמת המעשה

משבר המשובץ בסביבה: מבט פסיכודינמי

חנוך ירושלמי

משברי חיים הם מצבים פסיכולוגיים חריפים שלעיתים יוצרים שינויים חיוניים ומצמיחים, ולעיתים גורמים לשינויים הפוגעים בהתפתחות תקינה של החווים אותם, גורמים לסבל ומצמצמים את ביטויי אישיותם. במאמר זה ייבחנו היבטים בין-אישיים ובין-סובייקטיביים של מצב המשבר, ובהם השפעות הדדיות בין אנשים החווים אותו ובין אלה הנמצאים בסביבתם הקרובה, לאור התפתחויות משמעותיות בתחומי חשיבה פסיכודינמית תיאורטית וקלינית. מוצע במאמר הנוכחי, שחלק מתגובותיהם ופעולותיהם של החווים משבר מיוחס ל"הפעלות" המבטאות משאלות, פנטזיות וצרכים של הסובבים אותם. כמו כן מומלץ במאמר לבצע התערבות טיפולית ראשונית, הכוללת, בצד תמיכה וליווי, גם הסבר על חלקם של אחרים משמעותיים אלה בהיווצרותו ובאופיו של מצב המשבר. התערבות כזו בעת משבר תרגיע חרדות של מטופלים הנובעות מתחושות חריגות, מוזרות ובדידות, ותאפשר המשך עיבוד רגשי וקוגניטיבי. כמו כן נדונות השפעותיהן של עמדות אלו על התערבויות מקצועיות אחרות בטיפולים פסיכוסוציאליים בכלל.

מלות מפתח: משבר, גישה פסיכודינמית, "הפעלות" הדדיות, שינוי תודעתי

מצבי משבר

מצבי משבר שאנשים רבים נאלצים לחוות מאופיינים בתחושות קשות ומתמשכות של חוסר אונים וייאוש, ובשיבוש האיזון המתקיים במרבית הזמן בין יכולותיהם, צורכיהם ודרישות הסביבה מהם. האדם במשבר חווה תקופה של בלבול, מבוכה, חרדה ותחושת אסון, עד ליציאה ממנו. חווייתו המרכזית היא של חוסר איזון פנימי, כישלונות ותחושת חוסר שליטה על החיים (Kaplan, Sadock, & Grebb, 1991; Yerushalmi, 2003). אנשים חשים במצבים כאלה שהם פועלים בצורה ילדותית

ורגרסיבית, שקונפליקטים ישנים מתעוררים בהם וגורמים לתפקוד בעייתי. הם מתקשים לתכנן את מעשיהם ולהשתמש במשאבים חברתיים, משפחתיים, כלכליים ואחרים העומדים לרשותם. מהלך עניינים כזה מגביר כמובן את הסיכוי שיתווספו כישלונות נוספים לחובתם (Borges & Roberts, 2000; Hendricks, 2003; Hoff, 1991; Wiger & Harowski, 2003). אי יכולת להיחלץ ממצב משבר יגרום למפלות בתחומי חיים נוספים, להעמקת בעיות בדימוי עצמי ולתחושות סבל ומצוקה.

מצבי המשבר שאליהם יתייחס מאמר זה לא יכללו מצבים פוסט-טראומטיים ואפיזודות אפקטיביות (affective) ופסיכוטיות הנדונים רבות בספרות הפסיכולוגית. מאמר זה יעסוק באותם מצבים פסיכולוגיים הנובעים לעתים מאירועים המשנים מציאות חיים כמו גירושין, הגירה ועוד, ולעתים ממקורות פנימיים כמו אלה הנובעים מתחושה מצטברת של חוסר נחת ותסכול מאופי החיים התעסוקתיים או הבינאישיים, או מחוסר מימוש עצמי מכאיב ומתמשך.

גורם אחר להיווצרות משבר יכול להיות מעבר בעייתי משלב התפתחותי אחד למשנהו. במעבר כזה מופיעות צורות תפקוד והתנהגויות חדשות ומאתגרות בנקודות שונות במהלך החיים. צורות אלו מעוצבות מתוך יחסי גומלין בין כוחות תוך-נפשיים, ביולוגיים וסביבתיים (Colarusso, 2005). פולוק (Pollock, 1998) מסביר, שלא ניתן לחמוק מכאבי מעבר בין שלבי ההתפתחות, ואלה גובים מחיר אישי גבוה. אריקסון (Erikson, 1973) מתאר שמונה שלבי ההתפתחות של מעגל החיים, שבכל אחד מהם קונפליקט דומיננטי, שהתקיים גם קודם לכן בצורה ראשונית, וימשיך להתקיים גם לאחר שלב זה, כאשר קונפליקטים אחרים יהיו דומיננטיים. כל אחד מקונפליקטים אלה עלול להוביל למשבר זהות אישית אם יועצם ואם לא יימצאו לו פתרונות אישיים וסביבתיים. אריקסון מסביר שמשברים נירוטיים ופסיכוטיים מאופיינים על ידי נטייה לחזרתיות, שבה יש בזבוז אנרגיית התמודדות, התעוררות חרדות רדומות וקונפליקטים, וכן על ידי בידוד פסיכו-סוציאלי מעמיק. משברים נורמטיביים, לעומת זאת, הם הפיכים וקלים להתמודדות ממשברים פתולוגיים, ומאופיינים בשפע אנרגיה שתומכת בתפקודי "אני" מורחבים וחדשים היוצרים אפשרויות וקשרים חדשים. מה שנראה לעתים כהתחלה של משבר פתולוגי עשוי להתברר כמשבר נורמטיבי, שיתרום דווקא לתהליך עיצוב וגיבוש הזהות.

אריקסון (Erikson, 1973) ופסיכולוגים התפתחותיים אחרים (Fourcher, 1981; Inhelder, 1980) זיהו מצבי מעבר: מעוברות לילדות, ילדות מאוחרת, בשלות מינית והתבגרות, בגרות, גיל המעבר, זקנה ומוות. בכל שלב מושפע האדם ממערכת לחצים, ציפיות, הגדרות תפקיד, אתגרים ומשימות התפתחותיות אופייניות. במהלך גיל הבגרות, כמו בתקופות חיים אחרות, חווים אנשים לחצים זמניים. אלה יכולים להיות לחצים הנובעים מדחף להצליח בלימודים ובעבודה, ומתוך צורך להכיל קשרים תובעניים ומאתגרים המאיימים על עצמאותם, על ביטחונם הכלכלי ועל

שלמות משפחתם. הפרעה בכל אחד מתחומים אלה יכולה להוביל לאכזבות שעלולות לגרום לאנשים מסוימים לייאוש עם התקדמותם בגיל והזדקנותם. בגיל מתקדם מופיעים אתגרים חדשים, כגון: התמודדות עם המוות הקרב, תופעות גיל המעבר, השתנות הגוף והזדקנותו, הסתגלות למיניות אמצע החיים. כמו כן מופיעים היבטי אינדיבידואליזם ואוטונומיה אישית, בעיות בהתמודדות וביחסי אדם עם סביבתו. כל אלה עלולים ליצור פחדים ולחצים רבים (Colarusso, 2005; Folkman & Lazarus, 1990; Lazarus, 1998; Levinson, 1977).

בעת משבר חלה התערעורת של תבניות מנטליות המארגנות את העולם הפנימי ואת ההתמודדויות עם העולם החיצוני ואתגריו, ולפיכך יציאה ממשבר תמיד כרוכה בתארגנות אישית חדשה. במשבר מגיע אדם לצומת דרכים שבה עליו לפנות לכיוון זה או אחר, ללא יכולת לחזור לעמדתו הקודמת (Chrzanowski, 1977; Kaplan et al., 1991; Ulman & Brothers, 1988). משבר מסמן בדרך כלל סיום של תקופת חיים ותחילתה של תקופת חיים חדשה. במהלכו מתערערות או מתרסקות צורות מורגלות של ארגון חיי הנפש ושל ניהול משא ומתן על מימוש צרכי הבסיסיים של אדם עם סביבתו. תבניות מנטליות של "עצמי-זולת" (עצמי ביחס לזולתי), שנוצקו בעקבות התנסויות חוזרות ונשנות עם אנשים משמעותיים, מתערערות או מתרסקות בעת משבר בשל תהליכים נפשיים וחברתיים רבי-עוצמה. במשבר מגיע אדם לצומת דרכים שבה עליו לפנות לכיוון זה או אחר, ללא יכולת לחזור לעמדתו הקודמת (Chrzanowski, 1977; Kaplan et al., 1991). נוצרות דרכים חדשות להענקת משמעות לאירועים בעולם ונבנית תוכנית פנימית מחודשת. מעבר לסבל ולמצוקה מדווחים רבים מהחווים משבר גם על תחושה שמהווה נקטע ברצף חייהם ובורימתם. חוויה מוכרת של אחדות אישית וזהות מתמשכת וקבועה, החיונית כל כך לבריאות הנפש (Winnicott, 1960), נעלמת בעת כזאת וגורמת לאי שקט פנימי להתעצם.

מחקרים רבים בפסיכולוגיה ובפסיכואנליזה עסקו בסוגי משבר ספציפיים, כגון תגובה פוסט-טראומטית או דיכאון מזוירי. עם זאת, מעט מאמץ הוקדש לבחינת תהליכים של משברי חיים שאינם מתאימים לקטגוריות אלו ושלא ניתן לזהות בהם אפיונים נצפים או גילויים קליניים ברורים. מעט מאוד ניסיונות נעשו ליצור הכללה של מצבי משבר, כלומר: לא נחקרו התפתחותם ומהלכם של כל המשברים באשר הם, מעבר לגילויים ספציפיים אצל אדם זה או אחר. לפיכך מעטים הם הניסיונות לארגון מושגי ורעיוני של תופעות קשות אלו, שהן כה שכיחות בספרות. בסעיף הבא ייבחנו כמה מושגים שנחקרו בספרות, העשויים להסביר חלק מאותן תופעות הנצפות במצבי משבר, ואף להציע דרכי התערבות מתאימות למצב מצוקה זה. מושגים אלה, שהוטבעו ופותחו במשך שנים רבות, זכו לעניין מחודש ומוגבר ומבהירים כיצד אנו משפיעים ומושפעים זה מזה.

השפעות הדריות

הספרות הפסיכואנליטית עסקה רבות באופן שבו תופסים שני אנשים את המפגש ביניהם ומבנים אותו. מפגש זה מכיל תמיד שני ארגוני סובייקטיביות שונים, שתורמים כל אחד לצורתו ולתוכנו של הדיאלוג המתקיים ביניהם (Hoffman, 1992; McLaughlin, 1991; Ogden, 1994). אוגדן (Ogden, 1994) מסביר, שבתיאוריה הקלינית הפסיכואנליטית התפתחה הדגשת נקודות המפגש בין שני המשתתפים במפגש הטיפולי וחילופי מסרים סמויים ביניהם. בתיאורים קליניים מוקצה מקום חשוב לתרומתם ההדדית של שני משתתפי מפגש טיפולי להתפתחותו, וזו של המטופל אמורה לשקף היבטים בעייתיים של יחסיו עם אנשים משמעותיים בחייו (Jacobs, 1991). מפגש זה משחזר ביחסי ההעברה את מערכת היחסים של מטופל עם דמויות ראשוניות מילדותו, ובה מתקיים כל העת ויסות הדדי המסייע למניעת הצפתו הרגשית (Wolf, 1995). במרחב הטיפולי מנסים מטפל ומטופל לנהל משא ומתן גלוי וסמוי ביניהם על משמעויות וסמלים שונים (Pizer, 1992; Stern et al., 1998).

אחת הדרכים לתאר העברת מסרים בלתי מודעים ויצירת השפעות הדריות במפגשים בין-אישיים בכלל ובטיפול בפרט קיבלה ביטוי במושג "הפעלה". "הפעלה" (enactment) היא יכולתו של אדם לתת ביטוי לחלקים בהווייתו המנטלית שאינם מבוטאים בדרך כלל ונותרים מנותקים מחווייתו המרכזית. הוא מחציץ או משליך על אחרים בסביבתו היבטים מנטליים מנותקים כאלה שאינם מקודדים היטב במערכת הנפשית שלו ואינם מקבלים רישום סמלי מובהק בזיכרונו כמו היבטים אחרים. גישות תיאורטיות מסבירות שכל אחד מאתנו מתאמץ להחציץ ולתקשר עם הזולת בסביבתו זיכרונות חווייתיים חזקים, משאלות או תשוקות סמויות רבות-עוצמה, כשהוא חש שקיימת אפשרות מתאימה והזמנה מצד בן שיחו לעשות זאת.

המושג "הפעלה" מוזכר בצורתו הראשונית (re-enactment) על ידי תיאורטיקנים מוקדמים כגון גלובר (Glover, 1927) ורוזנברג (Rosenberg, 1946), ומשמעותו היא הגנת האגו. במסגרתה נערכים ניסיונות להימנע מגילויי רעיונות בלתי מודעים על ידי נקיטת פעולות שונות, שמבטאות באופן סמוי רעיונות אלו אך מונעות את ביטויים המילולי הישיר. במושג "הפעלה" (enactment) המקובל כיום יש הרואים המשכו של המושג "הזדהות השלכתית", בעיקר על פי תפיסתו של ביון (Bion, 1959), שראה בו לא רק פנטזיה בלתי מודעת אלא גם תופעה בין-אישית, שבה הזולת מגויס ומופעל על ידי תכנים ואפקטים המושלכים עליו. בתופעה נפשית ובין-אישית זו מגייס המטופל את המטפל באופן סמוי על מנת להימנע ממועקה נפשית (Joseph, 1989). גם טנסי ובורק (Tansey & Burke, 1989) מסבירים שלמושג זה יש אומנם מרכיבים

תוך־אישיים, אך הוא מייצג גם תופעה אינטראקטיבית שבה האדם המשליך משפיע על זולתו ומפיק ממנו מחשבות, רגשות וחוויות הדומות בדרכים שונות לאלו שלו.

את המושג "הפעלה" המשיכו לפתח חוקרים כגון מקלאפלין (McLaughlin, 1991). הם הסבירו כי הוא מתייחס לכלל האירועים המתרחשים בין מטפל ומטופל, שבהם כל אחד מבני הזוג הטיפולי חש כי הוא נובע ממסריו ומפעולותיו של זולתו. "הפעלה", מסביר מקלאפלין, היא פעולה המכוונת להשפיע, לשכנע או להכריח את המשתתף הנוסף באינטראקציה לפעול בצורה מסוימת. ב"הפעלה" מתקיים תהליך שבו מתוקשרים מרכיבי סובייקטיביות אל הזולת באמצעות שילוב של טון דיבור, מחוות, התנהגויות, ביטויי אפקט ואמצעים אחרים (Ginot, 2001). פעולות אלו הן בלתי מודעות וסוחפות תמיד את השניים הנוטלים חלק במפגש והן מבטאות פחדים, פנטזיות, תקוות ומצבים טראומטיים אמיתיים או מדומים (Cassorla, 2001). פעולות אלו מעבירות לבן שיח קשוב מרכיבים חשובים אך מנותקים מחווייתו האישית של הדובר, ומעוררים במאזין חוויה סובייקטיבית מקבילה ותואמת, לאחר שהטמיעם לתוך המערכת הנפשית שלו. באופן זה מתקשר ומשפיע כל אחד ממשותפי המפגש על הצורה שבה מארגן בן שיחו את חווייתו הפנימית (Chused, 1991; Roughton, 1993). בדרכים אלו מונע כל משתתף במפגש לממש או לגלם תפקידים מסוימים המיועדים לו בדרמות סמויות ובלתי מודעות. "הפעלה" עשויה להתבטא בפעולה מוטורית כלשהי, בתגובה גופנית כמו עוררות מינית או חרדתית, ולעתים אפילו רק בנכונות להגיב כך, אך ללא ביצוע הפעולה ממש. היום מקובל לראות "הפעלה" כמושג שאינו ייחודי רק לסיטואציה טיפולית, וכזוה המתקיים בכל אינטראקציה בין שני אנשים.

בסעיף הבא ייבחן כיצד חלק מהתנהגויותיו, התבטאויותיו המילוליות והבלתי מילוליות ו"בחירותיו" האישיות המודעות והבלתי מודעות של אדם במשבר לפעול בצורה ספציפית יהיו ביטוי של "הפעלות" מצד אחרים, כשחלק אחר מאותן בחירות מבטא ניסיונות של אותו אדם להפעיל אחרים בסביבתו.

בעת משבר

האם ניתן לתאר שאדם יחווה עצמו בעת משבר כמעורער, חסר אונים וקרוב לאבד את שפיותו, בלא שנניח שחלק מתגובתו מקורה בהשפעות וב"הפעלות" של אנשים משמעותיים בסביבתו? לדעת כותב מאמר זה חוויית משבר היא אירוע סובייקטיבי במהותו, המלווה לעתים בגילויים חיצוניים וכולטים. לפיכך, כל אירוע כזה נראה כמשובץ בתוך מטריצה של קשרים חברתיים. אם הגדרתנו העצמית, לפי טענת חוקרים (Boulanger, 2002; Gergen, 1991; Peltz, 1998), היא הגדרה תלוית קשרים

חברתיים (relational), הרי לא ניתן להניח שחוויות כה משמעותיות כמו חוסר איזון מנטלי, תחושת תבוסה אישית וחוסר אונים, המאפיינות מצב משברי, לא תהיינה מעוגנות בקשרים חברתיים כלשהם.

לדעתנו, הביטויים הספציפיים של משבר שבו נתון אדם, צבעיו וניחוחותיו, ייספגו בדרך כלל מסביבתו המשמעותית יותר מאשר במצבים פסיכולוגיים אחרים: חלק נרחב מפעולותינו, מתגובותינו וממצבנו המנטלי בעת משבר יבטא צרכים, משאלות, תשוקות או הגנות של אנשים קרובים לנו. טיעון זה עולה בקנה אחד עם מאמרים רבים בספרות הקלינית המבטאים היום את הנטייה לקבוע שכל סבל נפשי וביטוי של פסיכופתולוגיה מושפע במידה רבה מהקשר בין-אישי ובין-סובייקטיבי, ובה בעת גם משפיע עליו במידה רבה. כך לדוגמה כותבים בראדשאפט וסטורלו (Brandchaft & Stolorow, 1990) על המצב הפתולוגי הגבולי כי הוא מצב פתולוגי שאינו מופיע במטופל בלבד. זהו מצב הקשור לתופעות שנוצרות בשדה בין-סובייקטיבי, המורכב מעצמי פגיע ורעוע וזולת-עצמי ארכאי וכושל.

נראה כי מרחבים בין-אישיים משפיעים על הפרט במצבי משבר אף יותר מאשר במצבים פסיכו-פתולוגיים גבוליים ואחרים, מאחר שזהו מצב פסיכולוגי שהמרכיב הסובייקטיבי בו גדול אף יותר מאשר במצבים בעייתיים-אישיים אחרים. הוא כה אישי וכה סובייקטיבי עד שכמעט שלא קיימים בו מרכיבים פורמליים, נצפים וברורים. במצבי משבר אפשר הרבה פחות לזהות תצפיות אבחנתיות מוסכמות מאשר במצוקות אחרות, ודבר זה מקבל ביטוי בעובדה שמצבי משבר אינם מופיעים כהפרעה ב־DSM או בספרים אחרים העוסקים באבחנות פסיכיאטריות.

כך לדוגמה אנשים יכולים לחיות עם דחק ניכר כל חייהם ואף לסבול מתוצאותיו, אך לא להגדיר את מצבם כמשבר אלא כצורת קיום נפשי. רק הכרה ברורה של אדם במשבר אישי, בייאוש מתמשך או בויתור על מאבק חשוב יכולה לסמן עבורו מצב נפשי כמשבר ולא כמצוקת חיים. כמו כן, בשל העובדה שמצב משבר מוגדר בתחום הנורמלי יותר מאשר מצבי מצוקה פסיכו-פתולוגיים אחרים על ידי החברה, יהיו במהלכו השוואות רבות לאחרים בסביבה. סביר ביותר שככל שמתרבות השוואות כאלו יהיה לדבר השפעה סביבתית רבה יותר על אופיו ומהלכו של המצב המשברי ועל תופעות פסיכו-חברתיות שהוא נושא בחובו.

בסעיף הבא ייבחנו משמעויותיהן הטיפוליות של תפיסות תיאורטיות וקליניות אלו בדבר השפעות הדדיות במהלך מצב משבר. בעת משבר לחץ אירועים פנימיים וחיצוניים, היקבעות כישלונות התמודדות והעמקת תסמינים – כל אלה מחייבים פעולה נמרצת מצד אנשי מקצוע המתערבים בשעת משבר של הפונים אליהם. מהן הפעולה או הפעולות הנדרשות ביותר במצבים כאלה על מנת להביא הקלה בסבל וליצור מעגלי קסם חיוביים במקום שליליים?

משמעויות טיפוליות

מצבי משבר נראים לאחר בחינת ספרות קלינית זו כמצבים פסיכולוגיים שנתונים להשפעות סביבתיות הדדיות אף יותר ממצבים אחרים. כלומר: אופייה של חויית משבר ותגובותינו במהלכה יהיו מעוגנים במידה רבה במציאות הבין-סובייקטיבית ומשובצים היטב בתוך מערכת קשרים קרובים. אם אכן אלה הם פני הדברים, הרי שדווקא בתקופות שבהן אנו נוטים לראות עצמנו כבודדים בעולם וכמוקאים מתוכו, עלינו להבין שחוויותינו אלה משקפות קרבה רבה למערכת אנושית משמעותית, שמשיעה עליה ומושפעת ביותר ממנה.

לפיכך אנו ממליצים שפעולת התערבות ראשונה שתניקט בידי מטפלים במצבי משבר, מעבר ל"שיקוף" (mirroring) ואישור מקבל ואוהד ככל האפשר לאדם החווה משבר, תהיה עיגון חלק מתגובותיו של האדם בסביבתו ותיאורן כחלק אינטגרלי ממנה. עיתוי פריצתו של מצב משבר וביטוי החויית וההתנהגותי ישקפו על פי עמדה זו מערכת של לחצים, תשוקות, משאלות ורעיונות של האדם החווה אותו, אך לא פחות מכך גם של אחרים משמעותיים בסביבתו. תסמינים וביטויים התנהגותיים של חוסר תפקוד או של תפקוד רגרסיבי בעת משבר יהיו למעשה בחלקם "הפעלות" סביבתיות. כך לדוגמה, הגדרתו של אדם את עצמו בנקודת זמן מסוימת בחייו כסובל ממשבר, שפרץ בעקבות מעבר מגורים לעיר מרוחקת והרגשתו כמי שנעקר משורשיו, תיווצר במידה רבה תוך כדי הגדרתו את תגובותיו של בן זוגו כתגובות תקינות ובריאות. עם זאת, הוא יבטא בתגובותיו המשבריות גם "הפעלות" של בן זוגו, שנותר לכאורה ללא תגובות מצוקה. תגובות כאלה עשויות להתבטא בנטייה להגיב באימפולסיביות בהתנהגותיו, מצב נפשי בלתי נסבל עבור בן הזוג ה"תקיין", ש"מתפעל" אותו להתנהג כך. באופן זה אחד מבני הזוג מבטא עבור שניהם משאלות וצרכים רגרסיביים-ילדותיים והופך להיות מי שמוגדר כסובל ממשבר, כשבן זוגו נותר לכאורה רגוע ושלו. רק אם קיימת נכונות והסכמה סמויה ובלתי מודעת של שניהם "לשחק" באופן זה יוכלו הדברים להתבטא כך.

עיגון כזה במקורות התנהגותו ותגובותיו של אדם החווה משבר לא זו בלבד שיאפשר לאדם זה להבין חלק מהמקורות לתחושותיו ולתגובותיו, אלא בראש ובראשונה יגרום לו לחוש שאינו מצוי לבד בתפיסותיו ותחושותיו הבעייתיות. אותו אדם ילמד שבעיותיו וחריגותו הן במידה רבה גם בעיותיה וחריגותה של סביבתו, והוא זה ש"נבחר" לתת להן ביטוי. דבר זה עשוי להקל על חרדה מפני מוזרות תגובותיו של אותו אדם ולהקל על תחושות הדחק הקשות. הרגעת חרדה זו נדרשת כדי להתחיל ולהשיב איזון פנימי וחויית שליטה על עולם פנימי כאוטי ועל מציאות חיצונית, וכדי להיאבק בנטיות רגרסיביות בעייתיות. פיזור של האחריות וקביעת מקורן של תגובות המשבר לפחות בחלקן בסביבה הקרובה, ירגיע פעמים רבות הן חרדות והן אשמות שמשתקות אנשים החווים משבר. תפיסת תגובות אבנורמליות

כתגובות הנוצרות במשותף עם אנשים משמעותיים מורידה חרדות של אובדן שפיות וייחוס סטיגמה בעייתית ביותר לעצמי. תפיסה זו לא תשלול בחינה מאוחרת יותר של תרומותיו האישיות ואחריותו שלו לאירועים, אך זה צריך להתרחש משחלה הרגעת-מה של המערכת הנפשית.

מעבר להרגעת חרדה והחזרת חוויית שליטה, תפיסת התפתחות משבר כבעיה בין-סובייקטיבית ממקדת גם חיפוש לפתרוננו בקרב הסביבה הקרובה ולא רק בחיפוש פתרונות פרטניים. משא ומתן סמוי ובלתי מודע שנוהל עם אנשים קרובים בסביבה על השפעות והשפעות הדדיות (Pizer, 1992) צריך להפוך בהשפעת טיפול למשא ומתן גלוי ומודע. תהליך זה יהפוך "הפעלות" ו"הפעלות חוזרות" (reenactments) הדדיות ממערך של תקשורות שמנותקות ממודעותו וחווייתו המרכזית של האדם החווה משבר, למערך מסרים שניתן לקחת עליהם אחריות ולנהלן. באופן זה יהיו פחות תגובות אישיות ופעולות של מטופל שלא יהיה לו עליהן הסבר, שאינן מבטאות אינטרסים עמוקים שלו בעולם ואינן שייכות להגדרתו העצמית המרכזית. התערבות טיפולית כזו, המסבירה את אירועי המשבר והתפתחותו כחלק ממרחבו הבין-סובייקטיבי של אדם שחווה אותו וכמעוגנים בקשריו המשמעותיים, תהיה בדרך כלל מיוצגת גם במערכת יחסי מטפל-מטופל. עדויות לרגישויות מטופל שעליהן משפיעות "הפעלות" ימצאו בקשר הטיפולי, ויכולתו של מטפל להצביע עליהן ב"העברת" המטופל תבהיר היטב את התמונה עבורו.

חשוב להבהיר שבגישה פסיכודינמית כמו זו הנקוטה במאמר זה, ההסבר על חלקה של הסביבה בגילויי משבר של אדם לא יהיה בגדר התערבות יחידה, אלא התערבות ראשונה ודחופה יותר מבין כמה התערבויות. מטפלים ינקטו מגוון של התערבויות נוספות המיועדות לייצב את מצבו המשברי של האדם שבטיפולם, כגון אסטרטגיות תומכות ופסיכודינמיות מוכרות. אלה יכללו העצמה והרחבת "כוחות אני" על ידי עזרה בחשיבה על מציאות חיי המטופל וארגונה, ועידוד תהליכים אישיים מארגנים. כמו כן ינקטו מטפלים פסיכודינמיים התערבויות חושפות-תמיכתיות כמו גילוי משמעויות מודעות ובלתי מודעות של אירועי המשבר בחיי המטופל, ותובנה לגבי קונפליקטים וזיכרונות טראומטיים שעלולים להופיע במהלכם.

תיאור מקרה

רות, סטודנטית צעירה בסוף שנות ה-20 שלה, פונה לטיפול לאחר שהתפרצה על אמה מספר שבועות קודם לכן. התפרצות זו אירעה בעקבות ביקור של הוריה, החיים בעיר אחרת. מאז התרחשה התפרצות זו לא חדלה רות לעסוק באירועים אלה והיא

חוזרת ומשחזרת אותם במחשבתה, תוך ניסיון להבין מדוע היא מגיבה בחריפות כה רבה למה שנראה לה ממרחק כאירוע מרגיז אך בשום אופן לא בלתי נסבל בחייה. היא מרגישה סערת רגשות גדולה וכעס על הוריה ובפרט על אמה, ובה בעת בושה רבה על אובדן שליטתה, מבוכה על התנהגותה הילדותית בעת האירוע וחרדה המלווה את כל זיכרונות האירוע. יחד עם עיסוק טורדני זה באירוע מתחילות להופיע אצל רות מחשבות על חייה ועל התנהלותה מול אנשים בהם. היא חשה כישלון בחייה החברתיים בכלל ובחיי האהבה בפרט, כשהיא נזכרת וחוזרת ומנתחת הסתבכויות בריבים עם כמה חברות ללימודים ובניסיונות לא מוצלחים ליצור קשר עם גברים צעירים הלומדים עמה. היא אינה חשה שיש לה כוחות להשקיע בלימודים כפי שהיו לה בעבר ומרגישה שבקשריה עם שתי חברות טובות נעשתה תלותית וכי היא מבקשת מהן תמיכה ללא הרף. רות מנסה להרגיע את עצמה ולהינתק ממחשבות אלו על יחסיה עם משפחתה ועם אנשים הסובבים אותה אך אינה מצליחה בכך, ופונה לטיפול.

האירוע התרחש כשהגיעו הוריה לביקור בביתה ונשארו ללון. אף שהדבר תואם עמה מראש הרגישה רות שהביקור נכפה עליה והיא לכאורה נאנסה לשכך ללילה את הוריה, שבחוייתה פלשו אל ביתה. יחסיה עם הוריה היו מתוחים זמן רב אך היא תמיד שמרה על איפוק מסוים. בדרך כלל נמנעה רות מלהתפרץ על הוריה אף על פי שבביקוריה בבית הוריה עלה בה תמיד כעס על שתלטנותו של אביה, על תוקפנותה הפסיבית (passive aggressive) של אמה ועל התנהגותה הילדותית של אחותה הבכירה ממנה. לאחותה היו מאז ומעולם קשיים אישיותיים רבים, ואף שהיא מתמידה בעבודה זה זמן רב, היא אינה מצליחה לעזוב את בית הוריה ולחיות בגפה, מאחר שהיא תלויה בהם ותוקפות אותה חרדות מעצם המחשבה על קיום נפרד ועצמאי. רות מגיעה מדי פעם לביקור בבית משפחתה, אך כמעט תמיד עוזבת אותו בתחושה שאינה רוצה לשוב לשם. על אף כעסיה על הוריה, ובעיקר על אמה, היא מנהלת שיחות טלפון ארוכות עם אמה. האם מספרת לה על קשייה ומתלוננת על יחסו של בעלה אליה ועל יחסיה שלה עם אמה, סבתה של רות, שהיא לדבריה אישה שתלטנית וקשה. רות מוצאת עצמה שוב ושוב משכנעת את אמה לצאת ולעשות דברים שהיא אוהבת ולא להיות כה כנועה כלפי בעלה ולקבל ללא מחאה את תכתיביו ואת תכתיבי אמה, ולפתח חיים משלה.

היא מתארת את יחסיה עם אמה כנעים בין הזדהות וקשר עמוק, שבו היא מציעה מדי פעם לאמה ללכת יחד לבילוי כשהיא מגיעה לביקור בבית הוריה, ובין כעסים וחסבונות ארוכי טווח. היא מוצאת עצמה כועסת על אמה על שהיא מגלה פסיביות וחוסר אונים ועל חוסר יכולתה להשקיע בעצמה, לטפח את עצמה ולשמור על האינטרסים שלה. היא מספרת שלעיתים קרובות היא בוחנת את שלושת הדורות – סבתה, אמה והיא עצמה – ומחפשת הבדלים ודמיון. היא רואה את סבתה כמי שלא

ידעה באמת ליצור קשר מכבד וטוב עם בעלה, סבה של רות, את אמה כאישה פגועה ומושפלת שיצרה קשר כנוע עם בעלה, אביה של רות, ואילו את עצמה היא רואה נאבכת כדי להימנע מגורלן ומדמיון אליהן וכדי ליצור קשר בוגר עם גבר בחייה.

בשיחות טיפוליות ראשונות מבקשה המטפל לשתף אותו בפרטי האירוע, מברר מהו הרקע הרגשי לתחושותיה כלפי בני משפחתה, ומביע הערכה לניסיונה ולשאיפתה של רות לממש חיים טובים כאישה וללמוד מניסיוןן של אמה וסבתה. כמו כן מציין המטפל שרות, על אף פגיעה מתמשכת לאחרונה באיכות חייה וביכולתה להשקיע בלימודיה ובעבודתה כסטודנטית, משקיעה זמן רב בעצמה כדי להבין ולארגן במחשבתה ובהרגשתה את הכאוס שהתעורר בה בעקבות האירוע. הוא מוסיף, שאף שמחשבותיה חוזרות על עצמן ואותו ארגון שהיא מבקשת להכניס לאי הסדר בחייה אינו יעיל ככל הנראה, הרי שהיא מנסה לגייס את יכולותיה המנטליות על מנת להבין, להשיג שליטה בחייה בחזרה וללמוד מכל מה שאירע. הוא גם מסביר לרות שהחרדה שלה מועצמת בשל העובדה שאינה מצליחה להתארגן רגשית אף על פי שהיא מפעילה את כל כוחותיה. ניכר שרות נרגעת במידה מסוימת.

בפגישות טיפוליות נוספות מתבררים פרטים נוספים על ביקור ההורים בביתה של רות, ונראה שאביה הוא שיוזם את הביקור ואת השהייה בביתה, בנוסף לביקור אחר שתכננו הוריה בעיר לימודיה של רות. המטפל מעלה השערה כי הדבר הראשון שככל הנראה הסעיר אותה היה מחשבה שחלפה בה כי הוריה לא בהכרח רצו לבקר אותה דווקא, אלא השתמשו בה ובדירתה כדי לבקר בעירה וכי יש בכך כדי להעליבה. הדבר השני שהסעיר אותה היה ככל הנראה העובדה שהיא חשה שכתמיד, גם במקרה זה המחליט היה אביה ואמה הצטרפה אליו, וכתמיד הפכה את החלטותיו להחלטותיה שלה כדי לא למצוא עצמה מתנגדת לו. רות מספרת שחשה במתח שהיה בין הוריה בעת ביקורם סביב החלטות שהיה עליהם להחליט ביחס לטיולם בעיר, וכי מתח זה הזכיר לה מריבות רבות ביניהם וקשיים זוגיים שהייתה עדה להם. רות מודה שכעסה נובע בעקיפין ממודל היחסים הזוגיים שבין הוריה ומהתנהגות אמה בקשר הזוגי. מודל זה, היא חשה, מפריע לה כיום ליצור קשרים טובים עם בני המין השני.

המטפל מנסה להבין יחד עם רות מה גרמה התפרצותה לכל אחד מהם באופן גלוי וסמוי. רות מסבירה לגבי עצמה שהיא אומנם נותרה מבווישת על התפרצותה, אך בה בעת היא חשה הקלה על כך שהרשתה לעצמה לומר דברים קשים להוריה ולפרוק אותם מעצמה. ייתכן, היא מוסיפה, שהדבר גם קשור לכך שהדברים התרחשו בביתה שלה, שבו היא מרגישה בטוחה יותר מאשר בבית הוריה, ולפיכך מרשה לעצמה חופש רב יותר בביטוי רגשותיה. עם זאת היא מרגישה שיתכן כי אביה זכה לסיפוק לא מועט מכך שהתפרצה, בכך ששוב יכול היה לחוש עצמו כבעבר האדם הבוגר היחידי במשפחה, כשכל היתר מתנהגים בילדותיות ובצורה מעוררת ביקורת. אמה, כך נדמה היה לרות, שמחה על כך שמישהו מבטא כעס כלפי בעלה שהיה זה שיוזם את

הביקור ותכנן את פרטיו, דבר שהיא אינה מצליחה לעשות אף פעם וככל הנראה רוצה לעשותו פעמים רבות.

רות מסבירה שמריבות בביתה תמיד מוחנקות כבר בשלבים מוקדמים כי בעצם כולם חוששים מכוחו של אביה. היא מספרת שאמה תמיד אומרת: "הוחלט שנעשה כך וכך" אך למעשה מי שמחליט הוא תמיד אביה. היא עצמה תמיד הייתה הילדה החביבה על אביה והוא הרבה להחמיא לה כילדה, אך בה בעת חשה תמיד אשמה על כך כלפי אמה, שכן אביה השפיל את אמה פעמים רבות מאוד. עם כל הבעייתיות שבמשפחה, כך מספרת רות, תפקידי בני המשפחה הם תפקידים קבועים, ותמיד נשמר ביניהם איזון כלשהו, אף, שלדעתה, כל בני הבית אומללים בחיי המשפחה. המטפל מסביר לרות כי תחושתה שכל בני משפחתה ביקשו בצורה לא מודעת לגרום לה להתפרץ, ואולי אפילו גירו בתוכה משהו שגרם לה להתפרץ, ייתכן ומעידה על כך שבני המשפחה ביקשו בצורה לא מודעת לגרום לה לחוש מעורערת ואף גרמו לכך באופן עקיף וסמוי. רות מתקשה לחשוב על כך ומסבירה שהוריה גוננו עליה גוננות-יתר ותמיד ביקשו למנוע ממנה פגיעות. כמו כן היא סבורה שהתפרצויותיה מבהילות ומערערות אותם. המטפל מבקש לבחון קביעה זו שלה, האם באמת הם כה נבהלים מהתפרצויותיה. כאן מספרת רות שהיא חשה שכולם בבית הולכים תמיד על קצות אצבעותיהם כדי שלא תהיה התפרצות. באוויר יש כל כך הרבה חומר דליק ולא רק ביחסי הוריה בינם לבין עצמם אלא גם ביחסיהם עם אחותה הבכירה וטענותיהם על חוסר תפקודה. ייתכן, מציע המטפל, שהתפרצותה משרתת את הצורך של הוריה לפרוק את המתח השורר ביניהם, וייתכן שהיא מממשת בכך את משאלותיה של אמה להתפרץ ולמחות על עוולות שונות.

רות מספרת עד כמה היא רגישה לגבי אמה ועד כמה היא כואבת את כאבה ואף כועסת עליה על שאיננה מבטאת את עצמה. אף שמצבה השפוף של אמה גורם לה עצמה להיות האישה החשובה בבית, העצמאית והחזקה, יש בה צורך עז לראות את אמה נחלצת ממצבה. לאחר שהם מסכמים שייתכן שבהתפרצותה מממשת רות עבור אמה צרכים לא מסופקים, שואל המטפל אם ניתן לחשוב שכל המשבר אינו אלא מימוש משאלה עבור מי מבני הבית. רות מהרהרת ומעלה אפשרות שמשבר כזה הוא בעצם משאלה למחאה עבור אמה. היא סבורה שאמה הייתה משתוקקת בסתר לבה לשבות מתפקידיה כדי להביע התנגדות וכעס, כפי שרות מושבתת עתה מכל מחויבות ותפקיד. נראה לה שאמה מקנאה בה על שהיא יכולה לקחת פסק זמן מהחיים כפי שהיא עושה, ואולי לשקול אם להמשיך את החיים כפי שחייתה אותם עד עתה. המטפל מציע תחילה שאולי תפקידו של המשבר ליצור תנופה עבורה להיפרדות רגשית ופיזית רבה יותר ממשפחתה, דבר שהיא מתקשה לעשות ומרגישה עצמה נגררת לתוכה שוב ושוב. מלבד זאת הוא מבקש לשקול השערה שאולי בעת ביקורם שידרה רות להוריה מסר שגרם להם להפגין לעיניה את בעייתיות יחסיהם. אולי היה

בה צורך לבחון את כוחותיה ואת גבולות השפעתה על יחסיהם של הוריה כשכולם בביתה שלה. נראה שאולי רצתה שוב לבחון עד כמה תצליח להמריד את אמה ולחלצה ממעגל השפלה ופגיעה שתמיד חזתה בו. ואילו הוריה מצדם שידרו לה מסרים שעודדו אותה או גירו אותה להתפרץ ולהמשיך בסערת רגשותיה זמן רב אחרי שהם נרגעו, שבו לביתם ואף המשיכו בחייהם. ייתכן שהוריה היו זקוקים למישהו במשפחה שיבטא עבורם את תסכוליהם ואת כעסיהם על חיי המשפחה המעיקים. ייתכן שמעולם, כך הוא מוסיף, לא קיבלו הוריה באופן מלא את חלוקת התפקידים הרגשית והמגדרית ואינם חשים בנוח עמה. ייתכן שערעור זה שחשה רות בחייה מיועד לערער משהו עמוק בחיי משפחתה השואפת להיחלץ ממעגל אומללותה.

רות מהרהרת בהתערבויות המטפל ושוקלת את ההיגיון שבדבריו. היא אינה מורגלת בחשיבה דינמית מורכבת המערבת מרכיבים בלתי מודעים ותשדורות סמויות ועקיפות, אם כי צורת חשיבה וניתוח זו מעניינת אותה. היא מביעה הקלה באומרה שמקורותיהם של אירועי משבר מפחידים אלה בחייה אינם בהכרח חוסר איזון נפשי או חולשת אופי שלה, אלא אולי מבטאים רגישויות ופגמים של אנשים אחרים. אין לה ספק שיחסי הוריה בינם לבין עצמם ותפיסותיה את מציאות החיים בבית קשורים לדימויה העצמי ולאופן שבו הייתה היא רוצה לראות עצמה מארגנת את חייה ובונה את קשריה הזוגיים. ייתכן, כך מסביר המטפל, תקשורות הותקו עבודה ועבור משפחתה לתחומי פעולה כשלא יכלו לשאת את משמעויותיהן בתודעתם.

ניתוח המקרה

המשבר בדוגמה זו נובע כנראה מהתפרצות חד-צדדית של רות כלפי בני משפחתה ותחושות אשמה ומבוכה רבים שבאים בעקבות התפרצות זו, כשהיא אינה מצליחה למצוא מחדש את האיזון בתוכה. נראה כי רות מבטאת באופן גלוי ומוחצן קשיים רבים שיש לה עם בני משפחתה ועם תפקידים שונים שאנשים במשפחה נוטלים על עצמם, ועם אותם חלקים בעצמה שהזדהו עמם. אחד ממקורות המשבר שייך כנראה למעבר התפתחותי שחוה רות ביציאה לחיים עצמאיים משלה ובהשגת אוטונומיה גוברת ממשפחתה. אף שיש לה כוחות חברתיים ואינטלקטואליים ניכרים השתנה משהו באיזון הקיים בין יכולותיה וכוחותיה, דרישות הסביבה וצרכיה הבסיסיים: היא זקוקה עתה למצוא דרך עצמאית ושונה מהדגמים הנשיים שחוותה בביתה וכן איזונים מחודשים בתוכה. משבר זה הביא לערעור ניכר של התבניות הנפשיות שבעזרתן ארגנה את עולמה הפנימי והחיצוני. נראה כי עליה למצוא תבניות חליפיות לאלה המתקיימות זמן רב בתוכה וכוללות מערכות דימויים ותפיסות מאז ימי נעוריה ומחיייה המוקדמים. ערעור זה מוביל למצוקה רבה ולחוסר יציבות רגשית עבודה.

זאת ועוד, רות מבטאת משאלות וצרכים החבויים בה, שמפעילים אותם אנשים משמעותיים בסביבתה. צרכים אלה באים לידי ביטוי, בין היתר, בהבעות כעס ובגילויי מחאה ושליטה שאנשים אלו אינם מסוגלים להביעם בצורה גלויה וחופשית. בהתפרצותה נתנה פה לקולות אחרים במשפחתה וביטאה בדרך זו את רצונם לבטא את כעסיהם. עליה למצוא דרך בטיפול, המבטאת תובנה זו בדבר השפעות הסביבה על פריצת המשבר ועל התפתחותו בחייה, ולהפוך אותן לברורות ומוגדרות היטב, הן כדי לזהות את הלחצים המופעלים עליה והן כדי לחפש דרכים להקלת לחצים אלה. הבנות כאלה יסייעו לה להפריד בין פעולות המקדמות את האינטרסים הבסיסיים שלה מהאינטרסים של אחרים בסביבתה, ולקדם אותם על פני האחרים. בהמשך להתערבות טיפולית זו נראה שעל המטפל לסייע בידי רות להבין את צרכיה שלה בנפרדות ובאינדיווידואציה ממשפחתה וביצירת גבולות עצמי ברורים משלה, וכיצד יכולה היא להתקדם בדרך זו בצורה יעילה.

חוויות משבר, אף שפעמים הן פרטיות ומעטים יודעים עליהן, משפיעות על מצוקות ותחושות דחק קשות של אדם הרואה בהן כישלונות אישיים ותבוסות, אך למעשה חוויות אלו מעוגנות היטב במציאות הבין-סובייקטיבית כפי שהוא חווה אותה. מערכת מורכבת של השפעות הדדיות בין אנשים לסביבתם הקרובה מעורבת בהיווצרות מצבי משבר ובהתפתחותם אף יותר מאשר באירועים ובחוויות אישיים רבים אחרים. אנשים החווים משבר מבטאים בהתמודדותיהם במהלכו בינם לבין עצמם ועם העולם שסביבם גם את משאלותיהם, את צרכיהם ואת תפיסותיהם הבלתי מודעות של הקרובים אליהם, שאינם מצליחים לבטאם בצורה ברורה ומילולית.

בדידותו של אדם החווה משבר והאיום על דימויו העצמי יפחתו ככל שתגדל יכולתו לזהות בטיפול פסיכודינמי ממוקד במשבר כי מקורותיו של מצב המשבר והגורמים להתפתחותו מצויים לא רק בתבניותיו ובמנגנוניו הנפשיים אלא גם בקשריו הקרובים. תפיסה זו מהווה חלק מהשקפה רחבה יותר שבה מערכת השפעות הדדיות בין אדם לסביבתו מעצבת גם התנהגויות, מחשבות ודמיונות אישיים ביותר. התנהגותו של אדם החווה משבר ומערכת תפיסותיו ותגובותיו תושפע במידה רבה מהשלכות ו"הפעלות" מצד אחרים. אם יבינו אנשים החווים משבר תהליכים בין-סובייקטיביים אלו, לא זו בלבד שיחושו הקלה במצוקתם, אלא אף תורחב תפיסתם לגבי הנעה אנושית בכלל ולגבי הנעה המפעילה אותם בפרט. הם ילמדו על מנגנונים רבי-עוצמה כמו השלכות ותשדורות בלתי מילוליות וסמויות ועשירו את התבוננותם בתופעות פסיכולוגיות.

עם זאת, עבור אנשי מקצוע רבים הנוקטים בגישה הפסיכודינמית ובקרב מטופליהם עלול להסתמן קושי בהדגשת המשבר כמשובץ בקשרים אלה. עמדה כזו מטשטשת הבדלים בין החווים משבר בפועל ובין מי שלכאורה אינם חווים אותו ומתבוננים בו מבחוץ, ומטילה ספק בשאלה היכן נעוצים מקורות המשבר והיכן

טמונות הבעיות האמיתיות. לפיכך עלולה עמדה זו לאיים על תחושות באשר ליציבותם, שפיותם ובריאותם של הקרובים לאדם החווה משבר ולמתבוננים מבחוץ במשבר. כלומר: אם אין סימון ברור היכן מתקיימים מבוכה פנימית וטירוף מערכות, ואם הם עלולים להתקיים בפועל במקומות שונים, הרי אין מי שמחוסן מפני משבר. איום כזה עלול לדחוף אנשים הבאים במגע עם אדם החווה משבר להתרחק ממנו ולהדגיש ביתר שאת את השוני והניכור ממנו.

כמו כן עשויים אנשי מקצוע הדוגלים בגישה פסיכודינמית לראות בגישה המוצגת במאמר זה כמנוגדת לעמדה פסיכודינמית מבוססת היטב המבקשת לחזק במטופלים את ההכרה ביכולתם לשלוט במידה רבה בגורלם וליטול אחריות על גורלם. עמדה זו, שתרמה תמיד להבנה ולאיימוץ אחריות אישית של אדם על גורלו, אינה נזנחת על פי התפיסה המוצעת במאמר זה, אלא מוצע שייעשה בה שימוש רק לאחר רגיעה מסוימת ולאחר שיכון החרדה. לאחר שיושג ייצוב ואיזון מסוים באמצעות שיכון חרדה ודחק הנובעים מתחושות חריגות ובדידות, ניתן לפעול על מנת ליצור תובנות עצמיות מתקדמות חשובות המובילות לנטילת אחריות אישית.

מטפלים חסרי ניסיון והכשרה בטיפול בעת משבר מבקשים פעמים רבות ליצור שינויים ממשיים במערכת הסביבתית כדי להקל על סבלם של החווים משבר, ולאזן דווקא שינויים תודעתיים אצל מטופליהם לגבי השפעות גומלין בינם לבין סביבתם. שינויים קונקרטיים כאלה עשויים להיות יעילים ביותר, אך ללא שינויים נדרשים ברמת תובנתם של המטופלים לגבי תשדורות, צרכים ומשאלות המושלכים עליהם מסביבתם הקרובה, והם עלולים אף להחריף את מצב המשבר. הם עלולים גם לתרום ליצירת מערכת חדשה של "הפעלות" בין האדם החווה משבר לבין סביבתו, שכן ביצירתם שינויים קונקרטיים עלולים אלה לשנות איזונים עדינים במערכות בין־סובייקטיביות של המטופל. ללא שינוי מתאים במודעות של מטופלים לגבי תפקידיהם של אנשים משמעותיים בחייהם ביצירת המשבר ובהתפתחותו יוסוו צורכיהם ומשאלותיהם של אלה ויהפכו סמויים ועקיפים אף יותר משהיו. קורבנות משבר עלולים למצוא עצמם בנסיבות כאלה מואשמים, מוקאים ומבודדים אף יותר משהיו בטרם הופעלו התערבויות טיפוליות כאלו. רק מתוך הבנה עמוקה של תקשורות והשפעות סמויות אלו יוכלו מטופלים לשנות חלק מהן לתקשורות מסוג אחר, גלויות וברורות, שיכולות להיות חלק מדיאלוג מתמשך עם הסביבה, ולסייע בכך למטופלים אלה לממש אינטרסים בסיסיים שלהם. כך לדוגמה, אם אדם חש שמצב משבר בחייו משרת אחרים בסביבתו לחוש בריאים יותר, ובה בעת גם לבטא מחאה אישית והתרסה, הוא יכול להביע זאת בפניהם ולעמוד על כך שתחושות כאלה אינן צריכות לבוא על חשבון צרכיו, ועליהם לבחון את בריאותם ואת חוסנה בדרכים אחרות שבהן הוא יוכל אפילו לסייע.

השלכות לגבי טיפולים פסיכו-סוציאליים

התפיסה המוצעת במאמר זה עוזרת לשרטט תמונה מורכבת של טיפול בעת משבר, המקרינה על תפיסת כל טיפול פסיכו-סוציאלי באשר הוא. ניתן לחלק בעיות פסיכו-סוציאליות הדורשות טיפול מיומן מאנשי מקצועות בריאות הנפש לשתי קבוצות עיקריות: האחת כוללת תופעות של דחק או אירועים קשים הגורמים למצוקה רבה וחוסר תפקוד אצל אנשים בריאים ומתפקדים היטב בדרך כלל (כגון תגובה פוסט-טראומטית). השנייה כוללת מצבי חוסר תפקוד ומצוקה בקרב הסובלים ממבנים תוך-נפשיים פתולוגיים, שנוצרו במהלך התפתחותם מתוך יחסי גומלין בין תורשה וסביבה. אך גם אצלם מקבלת כל בעיה כזו את ביטויה התפקודי או הרגשי רק בהקשרים מסוימים ורק בחלק מהזמן, ומופיעה בשל יחסי גומלין בין גורמים פנימיים-אישיים מחד, וחברתיים-סביבתיים מאידך.

מאמר זה מציע דרך מסוימת לראות גילויים קליניים כאלה המופיעים הן אצל בריאים מתפקדים היטב והן אצל הסובלים מהפרעה, כמשברים אישיים קטנים או גדולים יותר. במשברים אלה נוצרות תגובות אינדיווידואליות לגירויים חיצוניים ופנימיים, אך בה בעת אלו הן גם תגובות ל"הפעלות" מצד אנשים משמעותיים בסביבה. משברים אלה כוללים למעשה "התפרקויות" או גילויי מצוקה ואובדן איזון אישי, שמסתיימים עם חלוף הגירוי החיצוני או הפנימי ועם סיום ה"הפעלות" מצד אותם אחרים משמעותיים. כך לדוגמה, התפרצות אימפולסיבית של אדם הסובל מ"הפרעת אישיות גבולית" המביאה למצוקה שלו ושל הסובבים אותו ויוצרת השלכות קשות על חייו, אינה אלא סוג של משבר. היא מתרחשת פעמים רבות על רקע של חרדת נטישה, המתעוררת סביב היעלמות אמיתית או מדומה של אדם קרוב, או על רקע של שחזור טראומה אישית כאשר רמזים סביבתיים מזכירים אירועים קשים מהעבר. התפרצות כזו אצל הסובל מהפרעה זו נובעת מקיום מבני נפש שבירים ביחד עם דחק סביבתי. אך חשוב לזכור שהיא מתרחשת בתוך סביבה קשירת ולפיכך גם מופיעה כחלק ממסרים ומצרכים של אחרים משמעותיים. מסרים וצרכים אלה משפיעים על מהלך התפרצות זו ועל אופיו המוחשי והסימבולי, על צבעיו וניחוחו. לפיכך פתרונות לייצוב המצב ולמניעת נזקים יכללו בצד תמיכה וחיוזוק כוחות גם הבנות לגבי מניעים אישיים של האדם החווה מצוקה זו ולגבי מניעים השייכים לאחרים משמעותיים שיוצרים השפעה עליו. התמודדות עם התפרקויותיהם של הסובלים מהפרעה פסיכו-חברתית צריכה אפוא לכלול מרכיבים דומים לאלו שהוזכרו לעיל ובהם הבחנה בין השפעות וגורמים פנימיים ובין "הפעלות" מבחוץ.

מאמר זה מציע לכל איש מקצוע האחראי על טיפול פסיכו-סוציאלי באדם

הסובל ממצוקה או מחוסר תפקוד, להבהיר למטופל את חלקם של אנשים משמעותיים שנראה כי השפיעו על התפתחות בעייתו הנוכחית ועל גילוייה, אף אם נראה כי אינם קשורים כלל אליה. התערבות כזו נראית רבת ערך הן לצורך הבנה וארגון מקיף של מהות מערכת הלחצים וההשפעות עליו והן לצורך הרגעת המצב וייצובו.

מקורות

- Bion, W. F. (1959). Attacks on linking. *International Journal of Psychoanalysis*, 40, 308–314.
- Boulanger, G. (2002). The cost of survival: Psychoanalysis and adult onset Trauma. *Contemporary Psychoanalysis*, 38, 17–44.
- Brandchaft, B., & Stolorow, R. D. (1990). The borderline concept. *Bulletin of the American Psychoanalytic Association*, 46, 1117–1119.
- Burgess, A. W., & Roberts, A. R. (2000). Crisis intervention with persons with clinical disorders based on the stress-crisis continuum. In A. Roberts (Ed.), *Crisis intervention handbook* (pp. 56–76). New York: Oxford University Press.
- Cassorla, R. M. (2001). Acute enactment as a resource in disclosing a collusion between the analytical dyad. *International Journal of Psychoanalysis*, 82, 1155–1170.
- Chrzanowski, G. (1977). The occurrence of emergencies and crisis in psychoanalytic therapy. *Contemporary Psychoanalysis*, 13, 85–94.
- Chused, J. F. (1991). The evocative power of enactments. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39, 615–626.
- Colarusso, C. A. (2005). The evolution of paternal identity in late adulthood. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53, 51–81.
- Erikson, E. H. (1973). *Dimensions of a new identity: Jefferson lectures*. New York: Norton.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1990). Coping and emotion. In N. L. Stein, B. Leventhal, & T. Trabasso (Eds.), *Psychological and biological approaches to emotion* (pp. 313–332). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Fourcher, L. A. (1981). A developmental scheme is a “bad dialectic”. *Human Development*, 24, 172–194.
- Gergen, K. J. (1991). *The saturated self: Dilemmas of identity in contemporary life*. New York: Basic Books.
- Ginot, E. (2001). The holding environment and intersubjectivity. *Psychoanalytic Quarterly*, 70, 417–445.
- Glover, E. (1927). Lectures on technique in psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 8, 486–520.
- Hendricks, J. E. (2003). *Crisis intervention*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Hoff, L. A. (1991). *People in crisis*. San Francisco: Jossey-Bass.

- Hoffman, I. Z. (1992). Expressive participation and psychoanalytic discipline. *Contemporary Psychoanalysis*, 28, 1–15.
- Inhelder, B. (1980). Genetic epistemology and developmental psychology. In R. W. Rieber & K. Salzinger (Eds.), *Psychology: Theoretical-historical perspectives* (pp. 315–327). New York: Academic Press.
- Jacobs, T. (1991). The interplay of enactments: Their role in the analytic process. In T. Jacobs (Ed.), *The use of the self* (pp. 31–49). Madison, CT: International Universities Press.
- Joseph, B. (1989). Equilibrium and psychic change. In B. Joseph, M. Feldman, & E. Bott (Eds.), *Psychic equilibrium and psychic change: Selected papers of Betty Joseph* (pp. 230–242). Florence, KY: Taylor & Francis/Routledge.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1991). *Synopsis of psychiatry*. Baltimore, MD: Williams & Wilkins.
- Lazarus, R. S. (1998). Coping with aging: Individuality as a key to understanding. In I. H. Nordhus, G. R. VandenBos, S. Berg, & P. Fromholt (Eds.), *Clinical geropsychology* (pp. 109–127). Washington, DC: American Psychological Association.
- Levinson, D. J. (1977). The mid-life transition: A period in adult psychosocial development. *Psychiatry: Journal for the Study of Interpersonal Processes*, 40, 99–112.
- McLaughlin, J. T. (1991). Clinical and theoretical aspects of enactment. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39, 595–614.
- Ogden, T. H. (1994). The analytic third: Working with intersubjective clinical facts. *International Journal of Psychoanalysis*, 75, 3–19.
- Peltz, R. (1998). The dialectic of presence and absence: Impasses and the retrieval of meaning. *Psychoanalytic Dialogues*, 8, 385–406.
- Pizer, S. A. (1992). The negotiation of paradox in the analytic process. *Psychoanalytic Dialogues*, 2, 215–240.
- Pollock, G. (1998). Aging or aged: Development or pathology. In G. H. Pollock & S. I. Greenspan (Eds.), *The course of life: Completing the journey*, Vol. 7 (pp. 41–86). Madison, CT: International Universities Press.
- Rosenberg, E. (1946). An unusual neurosis following head injury. *International Journal of Psychoanalysis*, 27, 37–45.
- Roughton, R. E. (1993). Useful aspects of acting out: Repetition, enactment and actualization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 41, 443–472.
- Stern, D. N., Sander, L.W., Nahum, J. P., Harrison, A. M., Lyons-Ruth, K., Morgan, A. C., Bruschweilerstern, N. & Tronick, E. Z. (1998). Non-interpretive mechanisms in psychoanalytic therapy: The 'something more' than interpretation. *International Journal of Psycho-Analysis*, 79, 903–921.
- Tansey, M. J., & Burke, W. F. (1989). *Understanding countertransference: From projective identification to empathy*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Ulman, R. B., & Brothers, D. (1988). *The shattered self*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Wiger, D. E., & Harowski, K. J. (2003). *Essentials of crisis counseling and intervention*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

חנוך ירושלמי

- Winnicott, D. W. (1960). The theory of the parent-child relationship. *International Journal of Psychoanalysis*, 41, 585–595.
- Wolf, E. S. (1995). Psychic trauma: A view from self psychology. *Canadian Journal of Psychoanalysis*, 3, 203–222.
- Yerushalmi, H. (2003). Facilitating personal growth. *Psychoanalytic Psychology*, 20, 363–377.