

על תשוקה ואי-נחת: כיצד מזינה הפרקטיקה הטיפולית כתיבה אודותיה ובעקבותיה

ד"ר ניצה ירום

לפי הרצאה שניתנה במסגרת מפגש בין השורות,
בתאריך ה- 7/5/2007, מטעם האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה.

הרצאתי ניתנה בעל-פה. אביא כאן את עיקרי הדברים שנאמרו בה, ואילו הנימה האישית והספונטניות לא הצליחו לדאבוני לחלחל.

כפתיחה רציתי להתחלק בשתי הבחנות חשובות שאליהן הגעתי בתהליכי הכתיבה והטיפול:

- על הדיבור ועל הכתיבה – על החשיבות לשמור על הדיבור עם קהל כדיבור ועל הכתיבה ככתיבה על מנת למנוע את הקנוניזציה של המלה הכתובה בספרות הטיפולית.

- מסע אישי כאדם מטפל וכותב – התכתבות בין שפות. כיצד לשמור ששפת הכתיבה לא תשתלט על הטיפול וכיצד מפרה שפת הכתיבה את הטיפול. פרויד (1905), בתאור המקרה של דורה, פורש כמה מן הלבטים בנושא. הפתרון – לקיים דיאלוג פתוח, לא לחיות חיים סודיים בין שני התחומים ובכלל.

הקו המנחה בהרצאתי הוא הצגת מקורות התשוקה מחד ואי הנחת מאידך שהנחו את כתיבת שלושת ספרי:

ספרי הראשון הוא Body, Blood and Sexuality (Peter Lang, 1992) שהתפרסם בעברית בשם 'הגוף מדבר' (הוצאת דביר, 2001).

ההשראה לספר זה צמחה כאשר ב- 1986 קראתי בספר בשם In Dora's Case (שערכו Bernheimer & Kahane



על חלופת מכתבים בין פרויד לידידו הרופא פליס. במכתביהם דנו פרויד ופליס בדמיון בין הוידויים של הנשים שהאשמו בכישוף אשר הושמעו באוזני הכמרים החוקרים של האינקוויזיציה בימי הביניים לבין החומרים שעלו על ידי המטופלות ההיסטריות בטיפול הפסיכואנליטי.

החיבור בין הראיה הפסיכואנליטית על ההיסטוריה ובין ניסיון להחילה על תופעות ותהליכים בימי הביניים – שבו אותי. כאן התוודעתי לתשוקתי לימי הביניים. אולם כאשר התחלתי לבחון את החומר הקיים – צמחה אי הנחת. ספר אחד בלבד, ספרה של אילזה וייט (Veith,) (1965) על תולדות ההיסטוריה, היה הסמכות לגבי ההיסטוריה בימי הביניים, והוא בסס את הדיון לגבי תקופה ארוכה של ימי הביניים (שנמשכה כאלף שנים) על חיבור אחד בלבד, ה- "Malleus Maleficarum", שנכתב בסוף המאה ה-15 על ידי 2 נזירים דומיניקנים ספרדיים. תוצאת התשוקה ואי הנחת שהתעוררו היתה שבנוסף להכשרתי כפסיכולוגית קלינית ופסיכואנליטיקאית, הלכתי ללמוד למוזים מתקדמים בהיסטוריה של ימי הביניים ו'נולד' הספר שהוא מחקר פסיכואנליטי על הסטיגמטה של פרנציסקוס הקדוש (1181-1226).

סיפור הסטיגמטה הוא שבשנת 1224 הופיעו על גופו של פרנציסקוס הקדוש, שנתיים לפני מותו, פצעים דמויי פצעי הצליבה של ישו. מספר שנים מועט לאחר מותו הוא הפך לקדוש רשמי של הכנסייה הקתולית וכך הפכה דמותו של גבר פצוע לדמוי אל, לדמות להערצה והזדהות לבני תקופתו ולדורות שבאו אחר כך. השאלה שהנחתה אותי היתה: למה הוא ולמה בזמן זה, 13 מאות לאחר פצעי הצליבה המקוריים? כפסיכואנליטיקאית מצאתי עצמי נשאלת ומתמודדת עם השאלה: למה בחרתי בימי הביניים?

בספר עצמו אני מראה שימי הביניים הם בחזקת 'הילדות של חברתנו', שאליהם כולנו חוזרים – אל השורשים. חיפוש הדרך כפסיכולוגית החוקרת תופעה היסטורית-דתית הפגישה אותי עם דמויות מפתח בתחום ההיסטוריה של ימי הביניים ועם אבות כנסיה, שהתענינו ונבהלו חליפות מן הפרספקטיבה שייצגתי.



לחיפוש הדרך שלי היה בסיס קליני איתן, שהעניק ודאות למחקר ולממצאיו. מעבר לנסיון הקליני ולתובנות הפסיכואנליטיות המנחים, היו מטופלים מסוימים שהיוו מקורות השראה ממוקדים. למשל, כאשר כתבתי על כך שפרנציסקוס היה אהובם של שני הוריו, אשר התחרו על אהבתו, והוא הפנים את שני האובייקטים הללו, עם קושי לוותר על אחד מהם בהתבגרותו. דמותו של מטופל שהיה לי באותה תקופה, שהיה מתאר כיצד מצא עצמו בילדותו בין שני הוריו, מעביר מבטו מן האחד לשני שוב ושוב, העניקה לי את הודאות לתיאורו של מצב נפשי שכזה והשלכותיו בבגרות.

כאשר בניתי את התזה שפרנציסקוס התקשה להתבגר, נכשל בהתמודדות עם מטלות הבגרות וכהגנה על הפגיעות הנרקיסטיות שחש אימץ לעצמו הגנות גרנדיוזיות – הזדהות עם האידיאל הדתי-מוסרי האולטימטיבי, עם האל (עם ישו הפצוע). מטופל מאותה תקופה נתן לי את הביטחון לגבי השימוש בהגנות גרנדיוזיות בהתבגרות שהתבטאו ברצון להיות סופר-סטאר המתפתח אצל נער המתקשה לעמוד בצפיות הוריו וסביבתו בהתבגרותו.

ספרי השני הוא "ההיסטרי שבי, ההיסטרי שבינונו: פסיכואנליזה של המאבק בין המינים המתחולל בגוף" (הוצאת דביר, 2003), ובאנגלית:

Matrix of Hysteria: Psychoanalysis of the Struggle Between the Sexes as Enacted in the Body (Routledge, 2005),

חוסר הנחת שלי באשר למצב העכשווי של ההיסטריה בפסיכואנליזה החל כבר בכתיבת הספר הקודם. התברר לי שהתפתחו בפסיכואנליזה ניסוחים מגוונים לגבי ההיסטריה, בהתאם לפרדיגמות

הפסיכואנליטיות הרווחות. התשוקה שהתעוררה בי והתמקדה בהיסטריה מתאפיינת בצורך להעמיד מיניות, מגדר וגוף כתמות טיפוליות מעודכנות, לא כקריקטורה ולא כאנכרוניזם.

פרויד ראה את ההיסטריה כתולדה של משאלות ומאבקים בעלי אופי מיני ההופכים מודחקים ומותקים לגוף דרך מגננון ההמרה (הקונברסיה). אנשי פסיכולוגיה האני



בפסיכואנליזה זיהו את ההיסטריה בעיקר כמבנה אני או אפיוני אישיות מסוימים, כאשר ההדחקה – אי הידיעה – עמדה במרכז וממנה נבעו נטיות לדרמטיות, אקסצנטריות, תפיסה אסוציאטיבית ולא הגיונית כמאפייני מפתח. הגוף נותק מהקשר זה והמיניות הפכה אצל קרנברג, בהגדרת הפרעת האישיות ההיסטריונית – לדרמטיזציה מינית ככסוי, כהגנה וכחלק ממבנה האני. אצל אנשי תאוריות יחסי אוביקט – החל מפירברן, דרך חאן, בולס המוקדם, וברנמן הקלייניני – הפכה ההיסטריה לניסוח פתולוגי של יחסי האוביקט הראשוניים, הטרומ אדיפליים, כדרך הדברות פרימיטיבית המחליפה מיניות ביכולות אני בסיסיות, המשתמשת באוביקט הראשוני כדרך להימנע מלגעת בחרדות אישיות-פנימיות, כצורת תקשורת דרך החושים עם אם נרקסיסטית, שכל צורת תקשורת אחרת איננה מגיעה אליה. ב- DSM פוצלה ההבחנה למרכיביה: הפרעות דיסוציאטיביות, הפרעות מיניות, הפרעות בדמוי גוף.

בעקבות הבנתי שההיסטריה נעלמה בעיקר בגלל שהפיתוחים הפסיכואנליטיים המשתנים במהלך השנים העלימו אותה - התעורר הצורך ליצור מודל אינטגרטיבי, שיכיל ויעדכן אותם. מודל אינטגרטיבי זה מוצג בספר ונקרא 'מטריצת ההיסטריה', זוהי תרומתו וחידושו. המטריצה מאפשרת לזהות את ההיסטריה דרך שלושה צירים: (1) ציר טלטלות המיניות והמגדר, (2) ציר אי-הידיעה ו (3) ציר שפות הגוף המספרות את מה שאנו לא מסוגלים לדעת לגבי טלטלות המיניות והמגדר שלנו. המטריצה נועדה להתבונן בתופעות טיפוליות רלבנטיות ולחלץ מטפלים ממלכודות קליניות (הקטנת מטופלות מפתות, כדוגמא) על ידי היכולת לראות את התופעות ההיסטריות כבין-סוביקטיביות יותר מאשר כמתארות מיבנה אישיותי נתון. לראות את הפן ההיסטרי כנמצא בכלנו, לעיתים כמשתלט, ובזמנים אחרים - כיורד לשוליים. היא נועדה לספק למטפל 'מסגרת מאגדת' שתאפשר לו להשתמש בטיפול בתובנות הקשורות למיניות, מגדר ולגוף, לפי מה שמטופל 'מזמין' ולבלי להנעל בפרספקטיבה מסוימת (למשל, טרום-אדיפלית או תוך-נפשית).

המטופל שסייע לי לחוש את ודאות התובנות התיאורטיות והקליניות בתקופה שהתהוו מופיע בספר בשם שאול. בעבודה הטיפולית אנליטית אתו, אי התייחסות מספקת מצידו



לטלטלות המיניות המיגדריות שלו ובטויין בגופו ובגופי – היתה פוגעת באופן משמעותי בתובנות ובהתערבויות הטיפוליות.

לשמחתי בתוך הפסיכואנליזה העכשווית עודכנה החשיבה על ההיסטריה למודלים שכוללים את שלושת הצירים שנכללו על ידי ומתייחסים לאספקטים טרום-אדיפליים ואדיפליים, תוך-נפשיים ואינטרסוביקטיביים כאחת (ראה בולס, 2000, בריטון, 1999).

ספרי השלישי הוא "פסיכואנליזה בנפשנו: מחשבות על העשייה הפסיכואנליטית העכשווית". (פסיכולוגיה עברית, 2004).

כתיבת ספר זה כמעט פעלה מעצמה – אי הנחת של מטופלים, שתלונותיהם מן הטיפוליים הנפשיים/הדינמיים/הפסיכואנליטיים שלהם הצטברו אצלי – היא שהפעילה אותי. מצבה של העשייה הפסיכואנליטית – שהיא התשוקה – איתגר אותי. כיצד אפשר שמטפלים כל כך מושקעים 'מפססים' את המטופלים הקיימים והפוטנציאליים, וכיצד המטופלים 'מפססים' אותם.

היה צורך לאוורר הגדרות, לבחון פרקטיקות פסיכואנליטיות רווחות – שתיקה, שכיבה על הספה, מחירי ההשתייכות הממסדית ועוד כדי לראות על מה מטופלים מתלוננים ומה הם חשים שעוזר להם; מה שייך יותר להשתייכות ארגונית ולהכשרה מקצועית נבחרת ומה מהווה ליבה של טיפול.

קולותיהם של מטופלים שהזינו ספר זה באופן ספציפי מופיעים בפרק 2. שם אנו מתוודעים לששה מטופלים שאינם אנשי מקצוע שהסכימו לבקשתי לתאר את חוויות הטיפוליים הפסיכואנליטיים שלהם – מקונצנזוס של הסכמה ש'זה היה הדבר הכי טוב שקרה לי', דרך בקורות קשות שרובם ביטאו – על שתיקות, על פרושי העברה, על התנשאות.

לשמחתי העשייה הפסיכותרפית/פסיכואנליטית רגישה וקשובה לביקורת, אך עדיין צריך לשמור עליה מפני שביעות רצון עודפת ומפני הסתגרות סקטוריאלית, ועדיין צריך להפגיש בינה לבין הקהל הרחב.



החלטתי להוציא את הספר כספר אינטרנטי באתר 'פסיכולוגיה עברית' נפלה חרף הצעות מהוצאות ספרים נכבדות, משום שחשתי שעיסוק בעשייה טיפולית עכשווית חייב להיעשות כשהוא נגיש ומאפשר אינטראקטיביות. אני גאה בהחלטה זו ובמסגרת הנבחרת.

