

פסיכותרפיה במעגלי החיים:

מקרה שלא היה

"שלום, הגעתי לאורית?" הקול בטלפון שידר מצוקה ודחיפות. כך הכרתי לראשונה את טלי, בת 42, עורכת לשונית, נשואה ואמא לשני בנים ובת. היא הציגה במפגש הראשון את החוויה שבגללה ביקשה להיפגש, תחושה של קוצר נשימה, דופק מואץ, לחץ בחזה וחולשה שלא מצאו לה סיבה רפואית. כך הכרנו אני והיא יחד את החרדה. מאישה נמרצת שמנהלת משפחה וקריירה בו זמנית מצאה את עצמה מתקשה לקום מהמיטה על מנת לצאת לעבודה, ואפילו נמנעת מיציאות מהבית. טלי מעולם לא פנתה לטיפול, וחשבה שגם לא תזדקק לכך, בעיניה, טיפול מתאים לאנשים שלא מצליחים להתמודד עם החיים, והיא הרי מתמודדת יפה כבר שנים.

מתוך הפניה נראה שדרך הפעולה המועדפת עבור טלי יהיה טיפול קוגניטיבי התנהגותי ממוקד בחרדה. זהו טיפול שמבוסס על מחקר של התנהגות בני אדם ובעלי חיים, ועל התגובות הגופניות אך גם דפוסי החשיבה שלנו במצבי חרדה, דכאון או משבר. בטיפול הקוגניטיבי התנהגותי המטופלת היא בעלת הברית של המטפלת, ואנחנו עוסקים בכאן ועכשיו של חייה, ובמשימות משותפות וממוקדות שמיועדות לעזור לה להתגבר על הסימפטום, במקרה זה – החרדה. הטיפול אינו מיועד לצלול אל מעמקי הלא מודע של הנפש, אלא להתמקד במטרות שהמטופלת מציבה ושניתן למדוד ולהעריך אותן באופן אובייקטיבי, למשל, תדירות ומשך התקפי החרדה.

בפגישות הראשונות טלי ואני ניסינו לבסס את הקשר הטיפולי ולבנות מטרות לטיפול הממוקד. נוצר בינינו קשר נעים, ואפילו הכרתי את חוש ההומור שלה, גם ברגעים של בהלה ולחץ שהחרדה תשוב ותתקוף. טלי קיבלה שיעורי בית, ואלה סייעו לה להפחית תחושת החרדה ולחזרה מסוימת לתפקוד כפי שהכירה בעצמה לפני כניסת החרדה לחייה. היא הייתה נכונה לבצע את שיעורי הבית, לפעול כדי להתגבר על הנטייה להימנע ולהסתגר, והיה נראה שנכון לנו תהליך טיפולי קצר. במסגרת יצירת הקשר טלי החלה לאט לפרוש בפני את חייה. אריק בן זוגה היה איש עסקים שבילה לסירוגין בארץ ובחול, והם ניהלו את חיי הבית באופן שוויוני, אך גם בענייניות ועם מעט גילויי רגש. כדבריה "אצלנו לא עושים עניין מכל דבר". היא בת לאם שהייתה עקרת בית וחיה בצלו של אביה, איש עסקים כריזמטי, מבריק ומצליח. טלי הייתה ביתו המועדפת, והוא דחף אותה לממש את עצמה ולעשות לעצמה קריירה, ולא לשחזר את ההסתגרות של אימה בבית. טלי חשה בושה רבה במצבה בין היתר כי הרגישה שהיא מאכזבת את אביה ולא עומדת בציפיות שלו, וגם כי זיהתה אצל אימה דפוסים דומים של חרדה שגרמו לה להסתגר באופן דומה לאורך השנים.

גם בטיפולים ממוקדים ממשיך לפעול הקשב לתבניות הנפשיות הפנימיות של היחסים הראשוניים. המטרה אינה "להאשים את ההורים" כפי שטועים רבים לחשוב, אלא לבחון כיצד המציאות בהווה מהדהדת או משחזרת מציאות נפשית פנימית שהתבססה בעבר. אלו "יחסי האובייקט" הראשוניים. כלומר, היחסים שהפנמנו בשלבים מוקדמים בילדות עם אנשים משמעותיים בחיינו, אשר הפכו להיות אובייקטים בעולמנו הפנימי, שאנחנו ממשיכים לשאת הלאה לבגרות. לעיתים היחסים האלו, שהם מעין תבניות מארגנות, עוזרים לנו לארגן את המציאות החדשה והזרה בדפוסים מוכרים, ולכן יש להם תפקיד בסיוע להסתגלות. לעיתים התבניות הללו מכזיבות אותנו. המציאות שונה מהמציאות הפנימית, או שמשבר מגיע ומערער את הדפוסים המופנמים. ברגע זה אנחנו נדרשים ליצור יחסי אובייקט חדשים, גמישים יותר. האם גם טלי הייתה זקוקה כעת לבחינה מחודשת של הציפיות מדמות האב המופנם שלה? או התבנית של דמות האישה המוחלשת והילדותית שהחזיקה לגבי אימה?

למרות השיפור בסימפטום טלי הביעה רצון להמשיך ולהתבונן בעצמה ובחייה, ושיתפה בחשש מה כי יש נושא שלא חלקה עם איש בעולם, ומעורר בה אי נוחות: "אני לא יודעת אם מה שאספר לך יהיה כזה שאולי יהפוך לי את כל החיים", אמרה. הרגשתי שהיא בודקת האם אפשר יהיה להעלות בחדר סודות, האם אשפוט אותה, ואתאים שוב לדפוס המופנם של אב נוקשה ותובעני, שתמיד הרגישה צורך לרצות אותו להיחשב בעיניו מוצלחת, או שאתמוטט מכובד

הידיעה שהיא רוצה לחלוק איתי, כמו דמות האם החלשה והמופנמת שלה? טלי רצתה לבדוק האם ייתכן שיש "אובייקט חדש" בחדר הטיפול, כזה שיפתח עבורה פתח ליחסי אובייקט שטרם חוותה.

להבדיל מהגישות הקלאסיות בטיפול שהיו מבוססות על הבנת יחסי האובייקט הפנימיים של המטופלת, כאשר הקשר עם המטפלת הספציפית נועד רק לשמש כר בטוח ליציאה אל החקירה העצמית, כבר יותר מ-30 שנה, ויש שיאמרו מאז ראשית הפסיכואנליזה משנות ה-30 של המאה העשרים, עולה גישה שונה לעבודה הטיפולית. בגישה זו, הקרויה התייחסותית, או אינטרסובייקטיבית (ישנם הבדלים בין תפיסות אלו ובתוך התפיסות, שלא נעמוד כאן על הדקויות שבהן) דמות המטפלת רלבנטית לטיפול באופן מהותי. בגישות אלו קיימים במרחב הטיפולי האדם, הזולת, והקשר הייחודי שנוצר בין שני אלו. לפיכך, גם אם המטפלת אינה חושפת פרטים על הביוגרפיה או העמדות שלה, היא, כאדם שלם, היא חלק חיוני בתהליך הטיפולי, ורק הנכחה של הסובייקט שהיא תקדם את המפגש הטיפולי. לכן, טיפול אינו עניין טכני שיכול להיפסק בנקודת זמן מסוימת עם מטפל מסוים להימשך בלא הפרעות עם מטפלת אחרת בנקודת זמן אחרת. לפי תפיסה זו, הנוכחות האנושית של שני סובייקטים יוצרת את הריפוי. תפיסה זו שואבת גם מראיית עולם פמיניסטית, המבקשת להציב לדיון את יחסי הכוחות המתקיימים בחדר הטיפול, כאשר הנעזרת אינה בעמדה שווה לעוזרת. מתוקף הבנה של יחסי הכוחות המובנים בטיפול מקוות המטפלות הפמיניסטיות, ניתן יהיה לנוע מעבר לעמדות הכוח השונות אל יחסים שוויוניים יותר, מלאים יותר.

לאחר בירור טלי שיתפה אותי בחוויה הפרטית שעד כה מעטים ידעו אודותיה. את בן זוגה הכירה בגיל צעיר יחסית, כששניהם התחילו לבנות לעצמם קריירה, ושניהם שמחו למצוא זה בזה עוגן בהקמת משפחה. מצד שני, לאורך השנים טלי ניהלה גם מערכות יחסים מיניות עם נשים, לצד חיי הנישואים היציבים שלה, ובלי שאריק יידע על כך. למרות שהעריכה אותו, הרגישה שהוא שקוע מידי בנסיעות ובטרדות של עסקיו חובקי העולם, מה שגם אפשר לה להיפגש עם נשים, אך גם קיבע דפוס זוגיות מסויג וענייני. היא נרתעה מתיוג עצמי כלסביט, כי לטענתה לא חשה שהמשיכה המינית שלה מגדירה אותה, אלא ראתה בכך הרחבה של ההתנסויות שלה בעולם. טלי נקלעה לאחרונה למצוקה משום שהקשר האחרון שלה עם אישה לא היה רק רומן חולף כבעבר, והיא גילתה כי נסחפה להתאהבות. בת הזוג שלה, גם היא נשואה, נבהלה מעוצמת הרגשות של טלי, וביקשה לסיים את הקשר, ובאבחה מצאה את עצמה טלי בתמונת המראה של קשרי העבר שלה עם נשים אחרות, ננטשת וכאובה. אני נשארתי מופתעת מהגילוי וגם מהרגשות שפתאום עלו בחדר בעוצמה שלא פגשתי עד כה. שאלתי את עצמי האם אני יכולה שלא לשפוט את טלי על כך שהצניעה את חיי הרגש שלה רק לתחום צר.

בתפיסות הטיפוליות שונות יוחד מקום שונה לזהות מגדרית ולמשיכה המינית. אם בעבר, כמו בחלקים רחבים הציבור כולו, התפיסה הייתה כי משיכה לבני אותו מין היא סטייה מההתפתחות הנורמלית ולכן היא מעידה על פתולוגיה, היום התפיסה היא כי אין קשר בין בריאות נפשית ומשיכה מינית. ובכל זאת, עדיין נשאלת השאלה האם אישה יכולה להיות בקשר זוגי עם שני אנשים בו זמנים? האם ניתן לחלוק רגשות של אהבה עם יותר מאדם אחד? שאלות אלו מעלות צורך לחקור את עמדות המוצא הערכיות של המטופלת ושל המטפלת כאחד, ולברור מה מבין העמדות האלו משרת את הטיפול, ומה דווקא מנציח את המצוקה. גם במקרה הנוכחי, העובדה שטלי שמרה בסוד את הקשרים שניהלה במקביל למערכת הנישואים שלה מעידה על ההתלבטות שלה לגבי מידת הלגיטימיות של בחירותיה.

בשלב זה בטיפול ניסינו לברר יחד מה הבהיל את טלי כל כך, האם היו אלו הרגשות שלא ציפתה כי יתעוררו בה? אולי נבהלה מהאפשרות לפגוש אובדן רגשי שאינו בשליטתה? ואולי הבהלה הייתה דווקא מהכמיהה לפרק את משפחתה ולבחור בדרך חיים אחרת, עם המחירים המתלווים לבחירה כזו. טלי דיברה על הילדים שלה לראשונה בהרחבה, וגם בכאב אב. עומר היה הבוגר, נער יציב ובעל תחומי עניין מגוונים וחברים רבים, וטלי הרגישה שהוא עשוי לחוש הזדהות עם אביו ולהרגיש נבגד. סתיו, הבן האמצעי, היה ילד מופנם ומסוגר, ולגביו טלי חשה ביטחון רב יותר, שיוכל להבין אם ייחשף לנסיבות חייה. שקד, הבת הצעירה, שעוד למדה בבית

הספר היסודי, הייתה בבירור הילדה של אבא במשפחה, וטלי הביעה חשש רב מהצל שאולי יוטל על הקשר ביניהן. אולי תתנכר לה, כמו שקרה בין אימה של טלי ואחותה הצעירה והסוערת? כמו כן שאלה את עצמה האם התפתחותה הרגשית של ביתה לא תיפגע בעתיד אם תחליט לעזוב את אריק ולהתגרש. המחירים שישלמו ילדיה על החלטה כזו או אחרת, וגם התגובה האפשרית של בן הזוג שלה מילאו את המפגשים. טלי חששה שההערכה שרוחשים לה אריק וילדיה תתמוטט, שהם יראו אותה כמי שחיתה בשקר ורמייה, ויבוזו לה.

טיפול באדם תמיד יהיה גם מפגש עם המשפחה הממשית בה הוא חי ומתפתח. בטיפול בילדים הצהרה זו תתקבל באופן טבעי, שהרי ילדים תלויים במשפחתם ומתקיימים בתוך מערכות היחסים הללו. בטיפול הפרטני באנשים בוגרים זו תפיסה שלעיתים נזנחת. המשמעות של השינויים שעוברת המטופלת עבור הקרובים אליה – הוריה, בני ובנות הזוג, הילדים ולעיתים גם האחים והאחיות – לא תמיד נלקחת בחשבון. בטיפול מתוך חשיבה על ההקשר המשפחה תתפוס מקום משמעותי, כבני אדם שמתקיימים בתוך הקשר של מערכות יחסים. בתפיסות משפחתיות על בריאות נפשית המצוקה של היחיד עשויה להיות שיקוף של קונפליקט פנים-מערכתי. כלומר, לעיתים הסימפטום שבגללו מגיעים לטיפול הוא רק שיקוף של קושי במערכת המשפחתית, שהיחיד מייצג עבור כל שאר בני המשפחה.

טלי שיתפה את ההתלבטות המעוררת בה כעת חרדות רבות. היא לא חשבה מעולם להיפרד מבעלה. אריק היה בן זוג מתאים לה, תומך ומפרגן, ומאפשר לה חופש רב גם בשל העובדה שנעדר מהבית לתקופות ארוכות והיא למעשה החליטה את ההחלטות הנוגעים לגידול הילדים וניהול משק הבית. האם הוריה יוכלו לקבל אפשרות של גירושים? הם גילו שיפוטיות רבה כלפי אחותה הצעירה שהתגרשה פעמיים והביאה ילד באמצעות תרומת זרע. בנוסף, עסקיו של אריק עלו יפה ורמת החיים של המשפחה הייתה גבוהה, האם לא תיפגע בגלל פרידה? מאידך, לאחרונה היא מתקשה לקיים אתו יחסי מין. היא מוצאת את עצמה מחפשת סיבות להתרחק פיזית, כשבמקביל, היא מחפשת פורקן מיני מזדמן עם בנות זוג. אהובתה ניתקה אותה מחייה, אך טלי ממשיכה "לעקוב" אחר עקבותיה הדיגיטליים ברשתות החברתיות – היא בודקת באובססיות מתי היא מחוברת לווטסאפ, עוקבת אחר התמונות והפוסטים שלה בפייסבוק, ובעיקר בודקת מה הנוכחות שלה באתרי ההיכרויות לנשים בלבד, שם גם טלי מחפשת נחמה לפרידה הכואבת. התדירות בה היא נמצאת ברשת עלתה משמעותית, ועכשיו היא גם מוצאת את עצמה נאלצת להסתיר את הגלישה האינטנסיבית מאריק ומילדיה, כשגילויים וירטואליים על האהובה מעוררים בה שוב חרדות.

הקשר חיים חדש וחשוב בחיינו הוא ההקשר הדיגיטלי טכנולוגי. הרשת החברתית היא גם אמצעי אך גם פועלת לשינוי התודעה ודפוסי התגובה שלנו. מחקרים רבים שבים ומדגימים כיצד נוכחות אפשרויות טכנולוגיות למעקב אחר אנשים יוצרת חוויה של מצוקה מסוג חדש, רגשות של קנאה, דיכאון, ריקנות, ואף ייאוש. היכולת של המטופלת למצוא לעצמה בנות זוג מקבלת חיזוק מהאפשרויות הטכנולוגיות לקשר בין רחוקים על בסיס משתנה מסוים משותף. מאידך, ההיצע הלכאורה לא מוגבל ברשת מציף, מבלבל, ויוצר תחושה של החמצה בלתי נגמרת של אפשרויות בכל בחירה שנעשה. בהדרגה יותר ויותר קשרים שלנו נעשים מתווכי טכנולוגיה, כשהאפשרויות למפגש פנים אל פנים לעיתים נדחקות הצידה כאופציה קשה יותר ונוחה פחות. הטכנולוגיה מאפשרת גם להיוועץ עם עוד גורמי סמכות ובעלי ידע מסוגים שונים, ומציפה אותנו בהבטחות שיווקיות להקלה וסיוע, לעיתים כזה שיתממש ולעיתים סיוע לכאורה. גם רוח הזמן המשתקפת ברשתות החברתיות מתעתעת בנו: היא נושאת בחובה הבטחה כי לכל בעיה יש פתרון, וכל סבל יוכל לקבל מענה והקלה, צריך רק למצוא את הכתובת הנכונה, המומחה או השיטה, והכל ייפתר. תפיסה זו פוגשת גם תפיסות פילוסופיות אחרות, מערביות ומזרחיות, המדברות על צורך בקבלת הכאב והשלמה אתו כחלק מהשבת תחושת רווחה נפשית.

טלי המשיכה לבוא לטיפול עוד זמן רב לאחר שהתקפי החרדה שככו, והמשפחה חזרה לשיווי משקל יציב. בשלב זה הטיפול היה המקום בו יכלה לברר לעצמה שאלות רחבות יותר לגבי הבחירות של חייה, הקשרים שלה עם הוריה, אחותה, אריק והילדים, אך גם שאלות שנגעו להמשך עבודתה במקצוע בו בחרה בגיל צעיר כל כך, וכעת נראה שאינו מסב לה סיפוק ואתגר.

בתיאור המקרה הנוכחי אפשר לראות כיצד נפרשים היבטים שונים של חיינו, והחלטות טיפוליות או פרספקטיבות על טיפול עשויות להוביל את התהליך לכיוונים שונים. כמטפלת ותיקה למדתי לאורך השנים לא להצטמצם לזווית ראייה אחת על המטופלים שלי. היכרות עם תפיסות עולם טיפוליות שונות, וניסיון לבנות הבנה מורכבת ומרובת פנים הוכיחה את עצמה ככלי טיפולי יעיל. בדרך עבודה זו יש גישה טיפולית בסיסית המנחה אותי ואת מחשבתי על המטופלים אותם אני פוגשת, בדרך כלל תהיה זו הגישה הפסיכודינמית והאינטרסובייקטיבית, המבוססת על הפסיכואנליזה בגלגוליה לאורך השנים. מתוך בסיס זה אשאף להמשיך להרחיב את הסתכלותי על העולם ועל האנשים הפונים אלי לטיפול, להכליל מעגלים רבים ככל הניתן של חיהם במפגש הטיפולי.