

ברמן א. קורבניות פוסט טראומטית: על תוקפנותם של הסובלים

שיחות – כרך כ"ח, חוב' מס', 2 מרץ 2011

קורבניות פוסט טראומטית: על תוקפנותם של הסובלים

דר' אבי ברמן

דר' אבי ברמן, פסיכולוג קליני, מדריך, פסיכואנליטיקאי, אנליטיקאי קבוצתי. מכון תל אביב לפסיכואנליזה בת זמננו. המכון הישראלי לאנליזה קבוצתית. אוניברסיטת תל אביב, בית הספר לרפואה המחלקה לפסיכותרפיה.

כתובת דואר: ת.ד. 1017 רמת השרון מ' 47100

טלפון: 0523951495

כתובת דוא"ל: a_berman@012.net.il

תקציר

בשנים האחרונות השימוש במונח "קורבניות" הופך להיות רווח בשיח הטיפולי והעממי כאחד. בפסיכואנליזה הוא נוסח לראשונה על ידי Meissner (1) כצורה ספציפית של מזויזם. מאז, זכה לאיזורים רבים. במאמר, אציג את התפתחות החשיבה על המונח "קורבניות". אתמקד בהצגת הקורבניות כ"מצב עצמי" שמאפיין שלב של התאוששות מטראומה (בניגוד לעיצומה של פוסט-טראומה), שבו האדם חוזר בהדרגה לכוחותיו אבל עדיין נשען על זהותו כקורבן ותובע הכרה ו/או פיצוי. הקורבניות כוללת, מחד, שיקום של יחסים קרובים ומאידך - מידה של תוקפנות עקיפה, צרכי שליטה ושאיפה לדומיננטיות. התוקפנות הקורבנית היא, כנראה, תולדה של הזדהות עם התוקפן שאינה מוכרת (מודעת) ככזו. מתוך מצב עצמי קורבני, האדם עלול לגרום סבל לקרובים לו. בטיפול, המטפל מצופה להיות עד אוהד לסבלו של המטופל הקורבני ולעיתים קרובות, להתעלם מסבלם של אחרים. חריגה מעמדה טיפולית זו, למשל כאשר המטפל חש

אמפתיה ספונטנית כלפי קרוביו של המטופל, עלולה להיחוות (על ידי המטופל) כפגיעה או אף כבגידה. ישנן תגובות אופייניות של העברה נגדית של המטפל במצבים אלה. המטפל עלול לחוש רגשות מתחלפים של חמלה, אשמה וכעס. במאמר אדון בהיבטים אלה של העברה נגדית ובעיבודם בפסיכותרפיה.

מילות מפתח: קורבניות, פוסט-טראומה, הזדהות עם התוקפן, מצבי עצמי, דיסוציאציה, עדות, עד אמפתי, אחרות, רברי, מימוש בפעולה.

Post-traumatic Victimhood: On the aggressiveness of the

Suffering

Avi Berman (PhD).

Dr. Avi Berman

Clinical Psychologist, Supervisor Psychoanalyst, Group Analyst

Tel Aviv Institute of Contemporary Psychoanalysis. The Israeli Institute of Group Analysis. Tel Aviv University, Medicine School, Department of Psychotherapy.

Address: POB 1017 Ramat Hasharon 47100

Tel: 972-52-3951495

E-mail: a_berman@012.net.il

Abstract:

In recent years use of the term “victimhood” has become widespread in both therapeutic and popular discussion. The concept was first formulated by Meissner (1976) as a specific kind of masochism. Since then, it has been increasingly referred to. In this paper I shall present important historical developments in the thinking about victimhood. I will present “victimhood” as a form of "self-state", one that characterizes a particular stage in the recovery from trauma. In this stage the person has gradually returned to his strength but still rests on his identity as victim and demands recognition and/or compensation. Victimhood includes, on the one hand, the rehabilitation of close relationships and, on the other, a certain amount of indirect aggression and need to control and dominate. Aggression characterized by victimhood is apparently a result of identification with the aggressor that isn't acknowledged as such. In this state, a person is liable to cause suffering to those close to him/her. In therapy, the therapist is expected by the patient to be an empathetic witness. Departure from this therapeutic stance - for example, when the therapist feels spontaneous empathy towards relatives of the patient - is liable to be experienced (by the patient) as painful and even disloyal. In

these situations the therapist may experience particular counter-transferential reactions, such as compassion, guilt and anger. In this paper I will discuss these and other aspects of countertransference and how they can be worked through in psychotherapy.

Key words: victimhood, post-trauma, identification with the aggressor, self-states, dissociation, witnessing, empathic witness, otherness, reverie, enactment

קורבניות פוסט טראומטית: על תוקפנותם של הסובלים

בעולמנו ישנם קורבנות ורודפים ומעשי פשע מחוללי טראומות נפשיות. אנשים רבים חוו טראומות גופניות ונפשיות כתוצאה ממלחמות, שכול, פציעות, עינויים, רדיפות פוליטיות וחברתיות או דיכוי וניצול לרעה במשפחה ובקבוצות השייכות שלהם. אחרים הפכו לנפגעי טראומה לאחר שהיו עדים להתעללות שעברו אחרים לנגד עיניהם. בתוך מצב טראומה הם חווים חרדה מציפה ומשתקת, תחושות של חוסר אונים, בושה והשפלה. פעמים רבות חייהם מרוכזים המאמץ לשרוד ולקיים איזון נפשי מינימלי. אנשים אלה הם קורבנות. נפגעי טראומה, בעיקר סמוך לפגיעתם, מראים סימני אימה, רגישות יתר לגרויים שמזכירים להם את הפגיעה בהם והימנעות חברתית ניכרת.

לעומת מצב זה, אנחנו חושבים על "קורבניות" כאשר האדם לא מראה עוד סימפטומים פוסט-טראומטיים וכאשר אנחנו מזהים בבירור זמנים בהם התפקוד שלו הוא אנרגטי, ולא מפוחד עוד. ואכן, במהלך השיקום מטראומה עשויים להתחדש בהדרגה כוחות האגו של האדם שנפגע. הגם שתהליך זה אינו מושלם (והוא, כנראה, אמנם אינו מגיע להחלמה מוחלטת לעולם), קיימת בתוכו התאוששות של כוחותיו. קיימת חזרה הדרגתית ליחסים הדדיים עם אנשים. רגשות של אימה, חוסר אונים, דיכאון, ובושה מאוזנים עתה יותר ברגשות של יכולת, תקווה ולעיתים אף ביטויים של שמחת חיים. במקביל, אצל האדם שניפגע וסבל, קיימים גם רגשות עזים של זעם ונקמנות שהודחקו או פוצלו בדיסוציזיה מול האימה מפני התוקפן. רגשות אלה עשויים ליצור מרכיב תוקפני בהתנהגותו של נפגע הטראומה.

טענתי היא כי השילוב בין חוויות של סבל ודיכוי בעבר, התחדשות כוחות האגו, תחייתן של רגשות זעם ונקמנות ומשאלות פיצוי חוברים יחד ליצירת מה שאני מכנה "מצב עצמי קורבני". בתוך מצב עצמי קורבני הופכת חווית הקורבן לעיקרון מארגן של זהותו של האדם, המציע סיבה ותכלית להתנהגותו, לרגשותיו ולאופי יחסיו הבין-אישיים. הוא יכול ציפיה להכרה בסבל ומשאלה לפיצוי. הסבל שעבר האדם בעברו עשוי להיות מתורגם למשאלות של כוח ושליטה על סביבתו, במטרה להמריץ הכרה ופיצוי. מצב עצמי קורבני עשוי לכלול גם מרכיב תוקפני. כאבי העבר עשויים לשמש להצדקה עצמית של התנהגות בין אישית המכילה כעס האשמות והפחדה. משאלות של הכרה, פיצוי

וכוח מתחזקות גם עקב השינוי בעולמו הבין אישי שמתאכלס מחדש בדמויות מיטיבות שמאופיינות בעדות, אמפתיה, חמלה והשתתפות במאמץ שיקומי. על כן, מצב עצמי קורבני יופעל מול אובייקט מיטיב, בנסיבות שיש בהן אוזן קשבת ותקווה, ובנסיבות בהן אפשר לפרוק זעם ותוקפנות ללא חשש מתוקפנות טראומטית נוספת.

המינוח מצב עצמי, כפי שהוא מתואר כאן, נועד להיות תואם בעיקר את תפיסתם של ברומברג (2), מיטשל (3) וסליבן (4) אשר לפיה חווית העצמי הרציף, כפי שהיא מוכרת לנו, היא אשליה. אנחנו איננו חשים במעברים בין מצבי עצמי נבדלים, אשר כל אחד מהם הוא קוהרנטי בזכות עצמו. כל מצב עצמי יכול להתנהג כמו תת אישיות בעלת מטרות ומניעים. אשליית הרצף של חווית העצמי היא למעשה ביטוי נרכש ואדפטיבי של התפתחות תקינה. האישיות כפי שאנו נוהגים להתייחס אליה, הינה קובץ של מצבי עצמי אשר כל אחד מהם יעיל ומתאים בנסיבותיו. כל מצב עצמי ממקסם את יעילותו על ידי התבדלות ממצבי עצמי אחרים. **הניתוק בין מצבי עצמי הוא קיצוני במיוחד במצבים של טראומה ודיסוציאציה. ברומברג טוען כי התבדלות של מצבי עצמי אלה מאלה יוצרת אתגר טיפולי מיוחד: הטיפול עשוי להתרחש בתוך מצב עצמי מסוים ואף לסייע בתוכו למטופל, בעוד שמצבי עצמי נוספים נותרים בלתי נגישים למאמץ הטיפולי. כפי שאפרט בהמשך, יצירת הקשר בין מצבי עצמי מנותקים והיחלשות הדיסוציאציה נשענת על יכולתו של המטפל לחוות בתוך עצמו את מצבי העצמי הנבדלים של המטופל.**

בעקבות רעיונות אלה, אני מציע להתייחס אל הקורבניות הפוסט-טראומטית כאל מצב עצמי שנוצר בתוך תהליך השיקום מן הטרומה. בנסיבות מסוימות, אשר יתוארו להלן, מצב העצמי הקורבני מסייע לאדם באופן מיטבי להשיג את השתתפותם של הקרובים לו ובעקבות כך גם את הסיכוי להתחדשות האמון הבסיסי שלו אשר אבד במהלך הטרומה.

בנפרד מן הדינמיקה של הקורבניות, אליה אגיע מאוחר יותר, אני מציע (5) ארבעה איפיונים של מצב עצמי קורבני, כפי שהם באים לידי ביטוי ביחסיו של האדם עם סביבתו. בחירתו בארבעת המאפיינים האלה נובעת נסמכת על התרשמות קלינית אשר מראה לדעתי, את שכיחותה של הופעתם המשותפת: במקרים רבים מופיעים ארבעת המאפיינים האלה יחדיו בתוך מערכות יחסים. להלן הצעתי לארבעת המאפיינים הבין אישיים של מצב העצמי הקורבני:

א. צורך להיות מוכר כקורבן.

במצב עצמי קורבני האדם חש צורך להיות מוכר כקורבן. הוא מבקש או דורש זאת. הוא מסתמך על סבלו בעבר ועל מימושו מחדש בהווה. הזהות הקורבנית הופכת להיות עיקרון מארגן במצבי מורכבים או מאיימים. הצורך בהכרה כקורבן עשויה להתבטא בטיפול ולהיות מופנית אל המטפל. לפעמים המטפל עצמו מואשם בגרימת סבלו של המטופל.

ב. התקה של תוקפנות.

מצב עצמי קורבני כולל התקה של כעס ונקמנות (מודעים או בלתי מודעים) שנוצרו מול תוקפן אמיתי (בעבר או בהווה) והפנייתם כלפי אנשים לא מאיימים בהווה. לעיתים קרובות, אנשים לא מאיימים אלה הם דווקא הקרובים והמיטיבים. המטפל עשוי להימנות עליהם ולהיות מושא להתקה כזאת.

ג. טרנספורמציה של סבל אישי לכוח ושליטה

מצב עצמי קורבני מאופיין בשימוש (מודע או לא מודע) בסבל אישי לשם יצירת עמדה מועדפת ביחס לאחרים. איזכורים של סבל מלווים, לעיתים קרובות, בהאשמות ובציפיה לפיצוי. כתוצאה מכך כולל ביטוי הסבל עמדת כוח ביחסים עם אנשים קרובים.

ד. השעיה של Concern (דאגה, התחשבות).

מצב עצמי קורבני כולל השעיה של אמתיות ו - Concern כלפי הזולת כלפי אחרים. השעיה זו מלווה בתחושה של זכות (entitlement) להתעלמות מסויימת מרגשותיהם או גם זכויותיהם של אחרים. חווית זכות זו אינה נתפסת כהדדית. בתוך מצב עצמי קורבני האדם עשוי לפטור עצמו מ - concern בעודו מצפה לכך מאחרים ביחסם כלפיו.

רצוי שנזכור כי מצב עצמי קורבני עשוי להיות מוכר לכולנו מנסיונו האישי. ברגעים מסויימים כל אחד מאיתנו זקוק להכרה בסבלו מצד הקרובים לו ולמאמץ מצידם לתיקון ולפיצוי. אנחנו שואפים להיות בעלי כוח ושליטה כדי לאזן מצבים של חוסר אונים ונחיתות. לא פעם אנחנו מסוגלים להיות מודעים לפנטזיות נקמה. כעסים עלולים להיות מותקים מאלה שפגעו בנו כלפי אלה שקרובים לנו. הציפיה להיות מוכר כקורבן עוזרת לנו לפעמים להישמע טוב יותר. במצבים אלה כל אחד עלול כל אחד להתעלם מהדדיות ומ - Concern ולהיות אדיש יותר לסבלם של אחרים. היותנו מודעים למצבי עצמי קורבניים בתוכנו יכולה לעזור לנו להבינם טוב יותר אצל אחרים. במצב השכיח הנורמלי והאוניברסלי, ההזדקקות להכרה בסבל עשויה להיות מוכרת ומתקנת על ידי סביבה מיטיבה. היענות זו עוזרת לאדם להחליף מצב עצמי קורבני ולפעול מתוך מצבי עצמי אחרים של יוזמה אישית שבה הוא מעדיף הדדיות, ביטוי מסוגלות ושמחת חיים.

לעומת זאת, אצל אנשים שבהם מצב עצמי קורבני הינו מרכזי בעולמם, זהות הקורבן נראית דומיננטית ביחסיהם עם אנשים ובייחוד – עם אנשים קרובים. המשאלה לפיצוי והתלונה על העדר השתדלות מספקת אינה מגיעה לשובע בקלות. פעמים רבות דווקא הענות למשאלות הפיצוי מחזקת את הדומיננטיות של מצב העצמי הקורבני ואת ההישענות על הזהות הקורבנית. במקרים אלה המעבר אל מצבי עצמי אחרים הוא קשה אף יותר.

סקירת ספרות קצרה.

המינוח "קורבניות" (Victimhood) מופיע בכתבים הפסיכואנליטיים לראשונה אצל מייסנר (1) במאמרו על המקרה של שרבר של פרויד.

ניתוח המקרה של שרבר על ידי פרויד (6) מבוסס על ספרו הביוגרפי של שרבר. שרבר כיהן כשופט בגרמניה עד שלקה בפסיכוזה. הוא תיאר בספרו מערכת דלזיות שכללה מרכיבים פרנואידים, נרקיסיסטיים וגרנדיזיים, קשר עם אלוהים, כניעה וריצוי. (פרויד פיתח מן האנליזה של ספרו של שרבר את מושג ההשלכה, הנרקיסיזם, פחדי הסירוס ואת הקשר שבין פרנויה והומוסקסואליות).

מייסנר מייחס לשרבר "קורבניות". קורבניות – כך הוא מציע – נוצרת כחלק מן המערכת הפרנואידית של האדם, סביב גרעין של הפנמות (Introjects) פתולוגיות ואמביוולנטיות. מטעמים של הגנה והסתגלות האדם מייצר "עצמי כוזב" המבוסס על היותו קורבן: "המרכיב הבסיסי במערכת הפרנואידית הזו הוא הארגון של תחושת העצמי (הכוזב) סביב ההפנמה של ההזדהות עם הקורבן – כך שהקורבניות הופכת לבסיס של מעורבות עם אובייקט. לגבי שרבר, הצורך בקורבניות יחד עם הצורך הנרקיסיסטי בהכרה, במונחים של גרנדיזיות מפצה, היגיעו לפיתרון גואל ביחסים עם האל-האב". (עמ' 36).

במילים אחרות: קורבניות, על פי מייסנר, היא נגזרת של ארגון פרנואיד אשר בו העצמי הכוזב של האדם נבנה סביב הזדהות עם הקורבן. האדם מבקש הכרה במונחים של פיצוי וגרנדיזיות. מאוחר יותר מייסנר מוסיף כי הבסיס לקורבניות מתקיים תוך יחסים עם דמות סדיסטית. "כניעה עשויה להתבטא ב "חולשה נשית, פגיעות וקורבניות (עמ' 36). בצד הזדהות עם הקורבן. מופנמת גם תוקפנות. עם זאת הפנמות תוקפניות נותרות מודחקות.

ברנשטיין (7) מוסיף כי קורבניות היא בעלת מקור מזוכיסטי וכוללת קושי של האדם בלקיחת אחריות על חייו. ברנשפט (8) מתייחס לחוויית הייאוש הנלווית לקורבניות. הובר (9), מציע כי "זהות הקורבן מאפשרת לאדם להכחיש את האפשרות כי הוא עצמו עלול להיות גם מתעלל". **דורבן (10) מתייחס ל"קשר תוקבני" כערוב ממאיר בין תוקפן לקורבן ללא יכול להפרדה וללקיחת אחריות מלאה.** על פי לאוב ההזדהות עם התוקפן כוללת הבט חבוי של קורבניות (11). הירש (12) מדגיש את הפסיביות וחוסר האונים שבקורבניות. שפר (13) מזכיר את ההצדקה העצמית הנלווית לה. בס (14) וכן גרטנר (15) מתייחסים לקורבניות כבעלת מרכיב של ג'נדר. על פיהם קורבניות נוטה לאפיין יותר נשים מאשר גברים.

כותבים רבים עוסקים בהבטים הסוציו-פוליטיים של קורבניות. היא עשויה לאפיין עמדות של ניצולי שואה (16) עמדות בתוך קונפליקטים בין לאומיים מבוססות בחלקן על עמדות קורבניות (5, 17, 18).

תוקפנות קורבנית: בין שתי דיסוציאציות.

הרגשות המרכזיים המיוחסים לקורבן בעקבות טראומה ובייחוד בעקבות התעללות ודיכוי, הם אימה, בושה אשמה, וכן גם השפלה וזעם (פרנצי, דיויס ופראולי, פרנקל 19,20,21). רגשות אלה עשויים

להיות מצפים ומחוללי דיסאינטגרציה. דיסוציאציה נועדה לשמור על אישיותו ועל תפקודו של האדם מול איום פנימי זה.

אני מציע כי מצב העצמי הקורבני מתבדל ממצבי עצמי אחרים באמצעות שתי דיסוציאציות. האחת, המוכרת יותר, מפרידה בין מצבי עצמי מתפקדים ומונחי אגו לבין מצבי העצמי רדופי-האימה והמשתקים שנוצרו בעת התרחשותה של הטראומה ומאיימים להציף את האדם ברגשות של חוסר אונים ושיתוק. דיסוציאציה זו שומרת על מצב עצמי פוסט-טראומטי מפני איום ובו זמנית שומרת על מצבי עצמי אחרים מפני חוויות בלתי נסבלות העלולות לסכל את תפקודו התקין של האדם. דיסוציאציה זו נחשבת אצל כותבים רבים כמנגנון הגנה וארגון האחראי על הפרדתם של מצבי עצמי זה מזה. (2, 19, 20, 22).

אני מציע כי הדיסוציאציה השנייה מיועדת לבסס את זהות הקורבן תוך הפרדתה מן התוקפן. מבחינתו של הקורבן, כל דימיון בינו לבין התוקפן עלול להיות בלתי נסבל. השתקפותו כתוקפן-מתעלל עלולה להיות מאיימת ביותר. היא עלולה לשלול את זהותו כראוי לחמלה ולפיצוי ועלולה לאיים עליו בהתרחקותם של אנשים ממנו. דיסוציאציה בין הקורבן הסובל לבין מצב העצמי התוקפני-נקמני שלו מגנה עליו מפני איומים אלה.

. מושג ההזדהות עם התוקפן כפי שהוצע על ידי פרנצי מתמקד בראש ובראשונה בהשלמה עם תוקפנותו המתבטאת בכניעה, ריצוי, וציות מתוך פחד, וכהגנה. רגשות של זעם מצד הקורבן עלולים להיות מכוונים בקלות כנגד עצמו. הקורבן עלול לקחת על עצמו אשמה על תוקפנותו של התוקפן. זאת, מפני שכחלק מתהליכי הזדהות השלכתית אפשרי שהקורבן יחוש את האשמה אותה התוקפן מפצל ודוחה מעצמו. במקרים רבים הקורבן מרגיש אשם כמי שגרם את תוקפנותו של המתעלל. ואמנם, התנהגויות של הרס עצמי וחזרה כאילו כפייתית, למצבים של סכנה והתעללות חוזרת אכן מוכרים אצל קורבנות של תקיפה. (מושג ה – Self-victimization – 22).

רוב הכותבים אינם מייחסים לקורבן רוע. פרנצי, טבע אמנם את הביטוי "הטרור של הסובלים" (19), עמ' 206), אך הוא מתייחס בעיקר לניצול של ילדים על ידי הוריהם המעמיסים עליהם את סבלם. הבט תוקפני מצד הקורבן מוסבר בדרך כלל, כביטוי של הגנה מפני התוקפן: על ידי אימוץ תוקפנותו של התוקפן לומד הקורבן להכיר אותו ובזכות כך – לצפות את התנהגותו טוב יותר. הוול מדגישה כי התנהגות תוקפנית היא, בעיקרה, חיקוי. חיקוי זה הוא כמעט אוטומטי ואינו מתווך על ידי מחשבה והסמלה. (22). פרנקל (21) טוען כי הזדהות עם התוקפן מגינה על הקורבן משמרת את מצב העצמי המציית ומרחיקה אות מן האפשרות לצאת כנגד התוקפן החזק ממנו בהרבה.

בנוסף לכך, בספרות הפסיכואנליטית קיימת הימנעות ניכרת באשר לייחוס נקמנות לקורבנות של תוקפנות. הנקמה, המוכרת כל כך כמוטיב באמנות, ביחוד בספרות ובשירה, כמעט מודרת לחלוטין כמוטיב אנושי בכתבים הפסיכואנליטיים. (23) החלוקה בין תוקפן לבין קורבן אינה מכירה כמעט כלל באפשרות שהזעם שחש הקורבן על העוול והסבל שנגרמו שלו יתבטאו בסופו של דבר במשאלות נקמה ובמימושן.

האמנם אין ביטוי ונקמנות אצל קורבנות פוסט טראומטיים המופנים כלפי הזולת? ברצוני להדגיש כי, באופן הפוך ומשלים לתופעת השלמתו של הקורבן עם התוקפנות המופנית כלפיו, ישנה גם תוקפנות מצידו של הקורבן המבוססת על נגזרות של זעם ונקמנות, במקביל לנגזרות של אימה, בושה ואשמה. לטענתי, דווקא במהלך השיקום מפוסט טראומה, כאשר חלה התאוששות של כוחותיו של הקורבן, וכאשר זעם חובר לתוקפנות, נוצר מרכיב תוקפני בהתנהגותו של הקורבן. גם מרכיב זה מבוסס על תהליכי הזדהות עם התוקפן. דווקא השיקום במצבו של הקורבן עלול לחזק התנהגות תוקפנית. הימצאותו בקרב אנשים המבינים לליבו ואף מגוננים עליו עלולים לחזק את ביטויו המוחץ של מרכיב זה.

סביר להניח כי מרכיב התוקפנות בהתנהגותו של הקורבן מבוסס גם על עצמת תוקפנותו המולדת (הקונסיטוציונלית) כפי שהציעה קליין (24). התוקפנות (הקורבנית, במקרה זה) מושלכת על האחר ומחזקת את חווית הקורבן של הסובייקט. בתהליכי הזדהות השלכתית נפטר הקורבן מתוקפנותו ואף עלול לעורר אותה אצל זולתו.

אלא שגם במצב זה הקורבן עשוי שלא להפנות תוקפנות כלפי מתקיפו. בתוך מצב עצמי של קורבן, יש להניח, לדעתי, כי תוקפנותו של הקורבן עשויה לעבור, אף היא, פיצול ודיסוציאציה. הזעם שנוצר בזמן הדיכוי חייב להיות מנותק בדיסוציאציה מן האדם המנסה לשרוד מפני שביטויו עלול לסכן אותו יותר. הדיסוציאציה תתבטא איפה בדחייה של המרכיב התוקפני-נקמני. האדם עשוי שלא לחוש בעלות על תוקפנותו. ולראותה כלא שייכת לו: כאילו סיבותיה נגרמות על ידי אחר או שאין זו תוקפנות כלל אלא מחאה של הגנה עצמית כנגד עוול. ואמנם תוקפנות קורבנית מוצגת בדרך כלל כמחאה לגיטימית כנגד עוול או כהגנה עצמית. כל משאלה תוקפנית עשויה, לכן להיות מוכחשת כהגנה על תפיסתו העצמית של האדם כשהוא פועל מתוך מצב עצמי קורבני.

התוקפנות הקורבנית עשויה להתאפיין בפשרה שבין כעס ופחד. פעמים רבות היא אינה גלויה וישירה. היא מתבטאת בעיקר בתלונה, בהאשמה ובתביעה כועסת לפיצוי ולתיקון תוך התמקדות באחריותו של הזולת לסבלו של הקורבן. היא מותקת מן התוקפן מחולל הטראומה אל אנשים קרובים עמם האדם לא חש באיום. היא עשויה להתבטא בהפיכת הסבל למקור של כוח ושואפת לשליטה על הזולת.

עם זאת, חווייתו של הקרוב המואשם, בכלל זה – גם המטפל, עלולה להיות קשה. היא עשויה לכלול רגשות אשמה מציפים, נפילה של ערך עצמי, פגיעה בבוחן המציאות, ומאמצים לפיצוי יתר ובעקבותיהם – שחיקה. בשל סבלו של האדם שמבטא אותה, מושא התוקפנות הקורבנית עלול להתקשות מאוד לראות את ההאשמות כלפיו כביטוי של תוקפנות. יכולתו של מושא התוקפנות הקורבנית לתגובה אותנטית עשויה להיחלש ולהיתפס כתוקפנית וכאסורה. האדם העומד מולה עלול לעבור בעצמו תהליך של הזדהות עם התוקפן אשר פעמים רבות אינו מזוהה ככזה. במצבים אלה אנשים שנחשפים להתנהגות קורבנית נוטים לריצוי ולפיוס. פעמים רבות הם מתרחקים רגשית מן האדם שמבטא את סבלו בדרך זו וחיים על ידו במידה של הכנעה עצמית והשלמה.

פסיכותרפיה של מצבי עצמי קורבניים.

בחרתי להציג מקרה של טיפול בניצולת שואה (Child Survivor) המדגים התרחשות טיפולית אותה אני רואה כייחודית לאיפיונים קורבניים.¹ המטופלת, אווה, (שם בדוי) היא ניצולת שואה בת 74. הוריה הצילו את חייה כאשר הפקידו אותה במשפחתו של השותף הנוצרי של אביה. אחותה הקטנה נשארה ברשות הוריה. כולם ניצלו אך עברו סבל רב. במשך שנות המלחמה לא היה לה כל קשר עם הוריה. היא חזרה ופגשה אותם לאחר המלחמה. המשפחה התאחדה ועלתה לארץ בתחילת שנות החמישים. אביה נפטר כעבור כמה שנים. אווה היתה חדורת מוטיבציה. היא התחתנה והקימה משפחה. עבדה שנים רבות במערכת החינוך, היגיעה לתפקידים ניהוליים והיתה מוערכת בזכות יעילותה, יחסיה הלבביים עם סביבתה ומזגה הטוב.

כניצולת שואה, אווה, המטופלת, השתקמה במידה רבה. במונחים של מצבי עצמי, היא פתחה מצבי עצמי מתפקדים היטב ומוערכים בעבודתה ובחברה. עם זאת, במחיצת אנשים קרובים בחייה מופעל אצלה לעיתים קרובות מצב עצמי קורבני שמתוכו היא מרגישה עדיין פצועה. היא פונה אל אנשים קרובים אלה מתוך זהותה כקורבן לעוול ומצפה להכרה, להתחשבות ולפיצוי. מתחים וכעסים בחייה מותקים אל בני משפחה קרובים. אלה זוכים לתלונות והאשמות תכופות בעוד יכולתה לראות את מצבם במונחים של concern נראית מצומצמת. היא פנתה לטיפול מתוך חוויה של מצוקות עברה שאינן מוצאות עוד אוזן קשבת. אגב כך אנו נרמזים כי בעלה וילדיה התרחקו ממנה, אף כי היא לא התמקדה בכך כסיבה ראשונה לכאבה הנפשית. מתוך שילוב של אמפתיה וחמלה,

המטפלת היא אשה בשנות החמישים לחייה, היא חווה את עצמה כמנוסה ומגובשת לאחר שנים של ניסיון טיפולי. היא שמחה על ההזדמנות לטפל בניצולי שואה ואווה מתקבלת על ידה בחום. עד מהרה מתפתח ביניהם קשר מיוחד. תחילתו של הטיפול נחוות על ידי שתיהן כריפוי מבורך של פצעי עבר שמצליח להחליף בהדרגה את אימת המוות, את הניכור והתוקפנות של המתעלל ואת כאב האובדנים והנטישות בחוויה של בית לנפש. מקום של קרבה, הכרה ונחמה. המטפלת מהווה עבור אווה עדה לסבלה.

אווה לא ממהרת לשתף ברגשותיה. היענותה הסבלנית והאמפתית של המטפלת לקצב האישי שלה ייוצרת עבורה מקום שבו שמחה להיפתח בהדרגה. אז היא מספרת כי, למרבה הכאב, דווקא במשפחתה היא חווה בעיקר אדישות וקרירות רגשית. בנה היגר לארץ אחרת לפני מספר שנים. בעלה דואג לה במובן המעשי אבל בכל הזדמנות לקרבה גדולה יותר הוא מתרחק ומסתגר. ביתה עסוקה בגידול ילדיה, ולאחרונה - טרודה בטיפול בבעלה אצלו התגלתה מחלה קשה. לאווה יש ביקורת על הצורה שבה מגדלת ביתה את ילדיה, נכדיה של אווה. לדעתה, ביתה לא מקפידה מספיק על לימודים, שיעורי בית, ציונים ותספורות. נכדה הבכור, כך היא טוענת, "מתלבש איום ונורא" ואם

¹ מקרה זה הובא אלי להדרכה. מקרה נוסף, בטיפולי, המתאר מהלך טיפולי דומה, בעקבות טראומה מינית מתואר במובאה 5 עמ' 33-36.

לא ייעשה משהו הוא עלול "לצאת הומוסקסואל". אווה מתלוננת שביתה אינה מקבלת יפה את הערותיה, למרות שאלו שנאמרות תמיד מתוך מסירות עמוקה.

היחסים בטיפול הופכים להוות עבור אווה אלטרנטיבה מבורכת לתסכול ולמסוייגות, בהם היא פוגשת במשפחתה. אווה מוצאת בטיפול אופן קשבת ונחמה. היא עסוקה מאוד באובדנים שבחייה. באחד מן המפגשים, אותם חווה המטפלת כמרגשים במיוחד, אווה מביאה חלום. "לא חלמתי מזה שנים" היא אומרת. בחלומה, בא אליה אביה ואומר לה: "באתי לקחת אותך הביתה". אווה חשה אושר גדול, אבל אז אביה פונה ומתרחק במהירות. אווה לא יכולה להשיגו.

שתיהן מרגישות כי הופעתו של החלום מבטאת התקרבות טיפולית נוספת. העבודה על החלום מקנה לטיפול אופי מסורתי ורגוע. בתשובה לשאלת המטפלת היא אומרת שאינה חווה כעס כלפי אביה אלא בעיקר אהבה שנראית אדיפאלית ביסודה. לגבי אווה החלום עוסק בגעגועים ובפחד. מבחינתה הוא קשור לרגשותיה בעבר כאשר הייתה מנותקת מהוריה: פחד מאובדנם ותקווה לפגוש אותם שוב. אמה אינה מוזכרת כלל. לבסוף היא מגיעה לשתף את המטפלת בפחדיה מפני הזדקנות ומוות. אביה קורא לה אליו והיא פונה בעקבותיו אבל אינה מגיעה אל הבית שבו הוא גר עתה.

אווה מרגישה עתה כי המטפלת היא בת בריתה, גם בחייה וגם בעולם הילדות האבוד שלה. בתוך העמקה של ברית טיפולית זו, היא מרגישה חופשיה לבטא את עצמה באופן רחב וספונטני יותר. היא מרבה לעסוק בהבדלים שבין חווייתה בטיפול וחווייתה במשפחתה. בתוך ביטוי רגשותיה מתחלפת האומללות של הילדה האבודה וחסרת האונים, בביטויים של האשמות, חשבון ועיונות. היא משווה בין המטפלת לבין ביתה ומעדיפה את המטפלת באופן כה חד עד כי המטפלת חשה אי-נוחות. היא מדברת עתה על ביתה, אשר למרות מסירותה לאמה, היא שונה מאוד מן המטפלת. כדוגמה לכך היא מספרת על ריב שהתרחש לאחרונה בינה לבין ביתה. ביתה נעלמה למשך כל היום והניחה את אווה לבדה ללא ביקור וללא שיחת טלפון. אווה נותרה שוב, כמו פעם, מודאגת ובודדה. כשהתקשרה לבסוף התברר לאווה, לתדהמתה, כי ביתה פשוט עשתה לעצמה "יום כיף" ("ככה היא קוראת לזה") עם חברה. היא נסעה לים והלכה לסרט.

אווה מרגישה המומה, מוכה ומושפלת ומביאה את רגשותיה לטיפול. שלא כמו בתחילת הטיפול, חווית ההשפלה הופכת מיד לכעס: בזמן שבו היא דאגה לה כל כך, ביתה פשוט הלכה לבלות. יתר על כן, המצב בינה לבין ביתה החמיר בהרבה כאשר אווה מחתה לפני ביתה והתלוננה על יחסה האגוצנטרי והבלתי מתחשב, כלפיה. ביתה הגיבה בזעם בילתי צפוי: אווה מצטטת אותה בטיפול, כראיה למידה הקיצונית של היחס השלילי של ביתה כלפיה. וכך אמרה ביתה תוך התפרצות רגשית: "אני עושה הכל. אני מגדלת את הילדים, אני מטפלת בבעלי החולה וכשסוף סוף אני יוצאת לבלות ליום אחד את באה אלי בטענות. אני מרגישה לבד איתך. אני מרגישה שאין לי משפחה". אווה מזועזעת. היא מרגישה קורבן מוחלט של תוקפנות משולחת רסן. תלונתה של ביתה על שאין לה משפחה נחוות "כמו סכין בבטן". אווה אומרת למטפלת: "לה אין משפחה?! לי אין משפחה!!".

משהו מפתיע ובלתי צפוי קורה למטפלת ברגע זה. היא חשה כי המכוונות האמפתית שלה משתנה, סרה מאווה והתמקדה בביתה. המטפלת חשה הזדהות עזה עם הבת. היא נאבקה עם עצמה כדי לשמר את האמפתיה כלפי אווה ובו זמנית להישאר נאמנה לבוחן המציאות שלה ולרגשותיה. מתחורר לה פתאום שהיא רואה אחרת מאווה את מערכת היחסים שבינה לבין ביתה. היא מוצאת את עצמה מבינה לליבה של הבת, רואה את משאלתה לתמיכתה של אמה ולהקלה בעול הכבד שעל כתפיה. במשך דקות ארוכות היא לא מוצאת את המילים הנכונות כדי לבטא אמפתיה וחמלה כלפי כאבה של אווה ובו זמנית לכבד את תפיסתה השונה כלפי היחסים בין האם לביתה. לבסוף היא אומרת: "יתכן ששתיכן הרגשתן בודדות". אווה נראית מופתעת, מאוכזבת ופגועה, הפעם - גם מהתייחסותה של המטפלת. היא מביטה בה במבט כאוב ונוזף ולאחר מכן היא אומרת בקרירות: "יתכן שבהיגיון שלך את צודקת. כנראה שגם את נוהגת כך באמא שלך. בנים גידלתי ורוממתי והם בגדו בי". לאחר מכן היא מסתגרת בתוך עצמה והפגישה תמה. המטפלת חשה מופתעת מהאשמתה של אווה. היא חשה שהכאיבה לה בניגוד לכוונתה ושאיבדה במחי יד אחת את כל האימון שעליו שקדה במשך זמן כה רב. היא חשה כמו בת בוגדת. היא מוצפת אשמה על שאווה חשה כל כך פגועה. לאחר מכן היא שוקעת לתוך ספקות מקצועיים לגבי עצמה כמטפלת.

לפגישת ההדרכה באה המטפלת כשהיא שרוייה בתחושת דחיפות ומצוקה. היא עצמה הינה לבת לאם, אשר למרות שלא עברה את השואה על בשרה, אבדה את רוב בני משפחתה. היא חונכה שלא להדאיג את הוריה, לא למרוד ולהקפיד על התחשבות מירבית ברגשותיה של האם. כאשר סטתה מנורמות אלה, אמה הגיבה בפגיעה עמוקה ובנסיגה ממנה. אביה גויס להסברה ושיכנע את המטפלת להתנצל ולפייס. כאשר גדלה, ובתוך תהליך טיפולי, היא חשה כעס רב כלפי אמה אותה החלה לכוונת בשם "קורבנית מקצועית". היא מרדה לבסוף ובנתה את חייה באופן שונה. בשנים האחרונות החל תהליך של פיוס עם אמה. ממקום זה היא שאפה לטפל בניצולי שואה ולעזור – כך כינתה זאת - לסובלים באמת.

נשוב עתה לחוויתה המטלטלת של המטפלת ולעיבודה בהדרכה. בה בעת המטפלת חווה הזדהות עם ביתה של אווה. נראה לה שהיא חווה בדייקנות את עומס המטלות הרגשיות והמעשיות שלה, את בדידותה, את משאלתה להכרה בקשייה, את כמיהתה לקשר קרוב ומשתף עם אימה ואת אכזבתה מהעדרו. הזדהות כזו תואמת את הצעתו של רקר למושג "הזדהות משלימה" (25). על פי רקר, בתוך תהליכי ההעברה הנגדית, המטפל עשוי להזדהות (באופן לא מודע, בתחילה) עם אובייקט פנימי של המטופל, אותו המטופל דוחה מהכרתו. אני מציע כי בטיפול במצבים קורבניים, האובייקט הפנימי אותו דוחה המטופל עשוי להיות מצב עצמי שלם אשר המטופל מפצל מחווייתו הקורבנית. מבחינתה של אווה חוויית הכאב הנפשי המקביל של ביתה נדחית מחווייתה של אווה ומופיעה בחווייתה של המטפלת כהזדהות משלימה.

השינוי החד בחוויית ההעברה של המטפלת, המעבר מקרבה לריחוק, ומרוך למאויימות – הוא כה מטלטל עד כי הוא עצמו מכיל איכויות מעין טראומטיות המשוחזרות בטיפול. ואכן, המטפלת חווה חוויה כמו-טראומטית בתוך עמדתה האישית מקצועית. נוכחותה הבטוחה עם אווה עוברת פגיעה

קשה. היא חשה מאויימת מול ביטויי הכעס וההאשמה מצד אווה ופחד לאבד אותה. היא מרגישה בודדה ואשמה על שלא עשתה את הדבר הנכון. היא מרגישה לחץ לרצות את אווה על חשבון זהותה. היא חשה כעס על האשמותיה של אווה ועמו - גם מעצור כבד על ביטוי. השינוי הספונטני במכוונות האמפטית שלה מוסיף על הבלבול שלה. היא אינה יודעת כרגע לא רק כיצד נכון להתנהג באופן אנושי, אלא גם מה נכון מקצועית במצב של סערת נפש כזאת בהעברה.

השינוי בהעברה של המטפלת כלפי אווה, עשוי להיות דרמטי במיוחד על רקע של בנייתה האיטית והיסודית של הברית הטיפולית. ייסודה של הברית הטיפולית החיונית לטיפול באנשים בעלי מצבי עצמי קורבניים פעילים מבוססת, כצפוי, על שילוב של אמפתיה וחמלה. יתר על כן, נראה לי כי מאחר ומצב עצמי קורבני נוצר במהלך של החלמה מטרומה או דיכוי, המטופל ישאף לראות במטפל עד אוהד לסבלו. הזולת, כעד אוהד, והמטפל במיוחד, חיוני לחווית השיקום מפני שהוא מייצג את התקווה לטוב אנושי. לגבי המטופל, העד האוהד הוא האלטרנטיבה לבדידות ולחוסר האונים בהם היה נתון בעת שנפגע. היחסים עמו מחדשים עבורו את תחושת היותו ראוי (entitled) ליחס שונה זה.

תפקידו הנוסף של המטפל כעד זכה להתייחסות רבה, במיוחד בעשורים האחרונים. היותו של המטפל עד לחווייתו של המטופל מעצימה את האוטנטיות בעולמם של שניהם (26). המטופל זקוק לעדות כאישוש למה שעוללו לו (27). עדות אמפתית מחדשת הכרה אנושית והדדיות כאלטרנטיבה לעמידה מן הצד (28) עמדתו של המטפל כעד אמפתי מחדשת את חוויית הביטחון והקבלה של המטופל על ידי המטפל למרות הבדלי הגורלות שביניהם. עדות כזאת מהווה תקשורת לא ורבולית עמוקה (29). עדות מחוללת את חזרתו של ה"אני" שהיה בסכנת הכחדה בשל הטראומה ובשל מחסומי הדיסוציאציה (30).

במקרים רבים עמדתו של המטפל כעד אוהד מרגיעה את צרכיו של המטופל להכרה בסבלו ובחווייתו כקורבן במידה טובה דיה. עבור חלק מן המטופלים, נוצרת אז סביבה בטוחה והוא יכול לחזור אל חוויית "התום נטול החשד" על פי באליונט (31, עמ' 159) שאיפיינה את עולמם הפרה-טראומטי. הטיפול מתרחש אז בתוך "רגרסיה לצורך הכרה" (באליונט, עמ' 167). המטפל יכול להיעזר בחוויית ההכרה המחודשת מצד המטפל כדי למצוא מחדש את כוחותיו. במקרים אלה הברית הטיפולית המבוססת על עמדת העד האמפתי מספיקה לשם טרנספורמציה והחלמה.

מול מצבי עצמי קורבניים, המטפל, כעד אוהד, מצופה להיות בעל יכולת לא מוגבלת להבנה, להסכמה, לתמיכה להכלה. נראה כי המטופל מצפה להכרה ולהסכמה בלעדית עם נקודת מבטו ואף להצדקתה. המטפל מצופה להתייבב לצידו של המטופל בכל קונפליקט בעולמו. לפעמים מופנות משאלות הפיזיו גם כלפיו והוא הופך להיות מושא לבקשות ואף דרישות מיוחדות המעמידות במבחן את נכונותו לעמוד לצידו של המטופל.

אלא שבמקרים רבים אחרים, מצב העצמי הקורבני נחווה על ידי המטופל כבסיס העיקרי לחיי הנפשיים. מצב העצמי הקורבני הופך להיות דומיננטי ביחסים קרובים ומשאלת הפיזיו הופכת להיות עיקרית ומגובה ברווחים משניים. במקרים אלה נראה כי אמפתיה לבדה איננה מייצרת סביבה שבה

מתחוללת טרנספורמציה. יתר על כן, ביטוי אמפתי מצד המטפל כמו גם ביטויי הזדהות והבנה מצד סביבתו של המטופל, משמשים דווקא לחיזוק זהותו כקורבן. התרחשות טיפולית שבה אמפתיה והיענות מחזקת את משאלתו של המטופל לפיצוי נוסף מאפיינת, לדעתי, מצב עצמי קורבני ורצוי שתזוהה בבירור על ידי המטפל.

אנשים שחוו טראומה או דיכוי סובלים שחיקה ניכרת של יכולתם לשאת מתחים ביחסים הבין-אישיים בחייהם. הם חשים עצמם זקוקים לזולת כמי שאכן מצמצם את אחרותו (otherness) עבורם ומסכים או אף רוצה להיות מבין, אוהד ותומך. אחרות בטיפול תוגדר להלן כסטייתו של המטפל מציפיותו של המטופל לעמדתו המוחלטת של המטפל כעד אוהד. היא נחוות כנוכחותו של הזולת כאדם שונה, בשל עמדותיו, התנהגותו, רגשותיו, דרך ביטוי ואף קצבו ומידת מכוונותו. כאשר הזולת מצפה לדימיון (sameness), האחרות נחוות כתסכול ואף כעימות וכפולשנות (impingement). בטיפול במצבי עצמי קורבניים, ביטוי של אחרות מצד המטפל עשוי להיחוות על ידי המטופל כהפרה של הברית הטיפולית. ביטוי של אחרות מצד המטפל עלול להיחוות כבגידה וכנטישה ולגרום לתחושת בדידות ואכזבה.

בטיפול של אווה הצליחה המטפלת לבסס ברית טיפולית איתנה המבוססת על היותה עדה אוהדת של אווה. ההבנה וההסכמה ביניהן היתה מוחלטת ולא אותגרה על ידי רגשות ותפיסות סותרות בעולמן הפנימי של שתיהן. בתוך כך העלתה אווה תכנים נוספים, קרובים יותר ויותר להווה של חייה. ברגע מסויים, העלתה אווה את היחסים בינה לבין ביתה. המטפלת מצאה את עצמה באופן ספונטני ובלתי צפוי מזדהה גם עם ביתה של המטופלת. כאמור, ניתן לראות בכך הזדהות **משלימה**, במונחים של רקר (25). ההבנה וההסכמה המוחלטת שחשה המטפלת כלפי אווה נסדקה, לראשונה, עקב הזדהותה **המשלימה** עם ביתה של אווה. בעולה הפנימי של המטופלת נוצרה "אחרות" (otherness) בתוך האוירה של האמפתיה והחמלה שאפיינה עד כה את עמדתה כעדה אוהדת.

אחד מביטויי האחרות הצפויים במהלך הטיפול עשוי לנבוע מהזדהויות משלימות. המטפל עשוי למצוא את עצמו, ברגע מסויים ובלתי צפוי, עסוק המחשבה וברגש במישהו מן האנשים הקרובים למטופל אשר המטופל עצמו מתעלם מרגשותיהם ואף להזדהות עמם. (בני זוג, ילדים, הורים וכו'). באמצעות הזדהות משלימה המטפל מתוודע לחלקים המפוצלים והדחויים של המטופל. חלקים אלה עשויים להיות מושלכים על המטפל ולהיכלל בהעברה הנגדית.

זה עשוי להיות הרגע שבו הבטים מפוצלים של התוקפנות הקורבנית של המטופל יכולים להופיע בטיפול. הופעתם של אלה מתרחשת באופן ספונטני בנפשו של המטפל דווקא ובכך חוצה את הדיסוציאציה ששמשה עד כה הגנה מפני חוויות אלה. במקרים מסויימים המטפל עשוי לחוש הסתייגות ואף כעס כלפי המטופל כאשר הזדהות משלימה זו מופעלת (32). אני מציע כי ברגעים אלה חלה תזוזה במכוונות האמפתית של המטפל אשר מפירה את הטוטליות של עמדתו כעד אמפתי. ככל שהמטפל פתוח יותר לעולמו הפנימי המתעורר בהקשר זה וקשוב לרגשותיו, (33) דרך הרברי שלו (34, 35)

על פי גישתי, ההזדהות **המשלימה** שנוצרת במהלך הטיפול עם דמות נוספת בחייו של המטופל, וכן חוויית האחרות המלווה אליה הם חלק מן המהלך הטיפולי ואף חיוניים לו. במהלך הטיפול במצבי העצמי הקורבניים, מאפשרת הזדהות **משלימה** זו וחויית האחרות להכיר את הממשק הבין אישי של המצב העצמי הקורבני כפי שתואר לעיל. הוא פוגש את המאפיינים הקורבניים של המטופל המתבטאים כלפי אנשים אלה בחייו ומבין את חווייתם. הזדהות **המשלימה** של המטפלת עם בתה של אווה מפיקים ביטוי של אחרות. אלה מפעילים לראשונה את מצב העצמי הקורבני של אווה בתוך הטיפול. כך, המטפלת פוגשת – דרך חוויית האישית - את עמדותיה הקורבניות של אווה ובתוכן העדפתה את זהותה כקורבן, את עמדותיה הכוחניות יותר מול ביתה ואת השעיית ה - concern שלה כלפיה.

כאן ברצוני להדגיש כי החשיבה במושגים של מצבי עצמי נבדלים ומתחלפים מחייבת את המטפל להבין כי בהעדר הכוונה והיכולת לרברי ולהזדהויות משלימות, יתכן כי מצבי עצמי מסויימים אינם מגיעים כלל למפגש הטיפולי. בעוד שסביבתו הבין אישית של המטופל מכירה את ביטויים של מצבי העצמי (קורבניים ואחרים) של המטופל, דווקא המטפל עלול שלא להכיר אותם במידה מספקת. כך, למשל, בעיצומה של הברית הטיפולית, המטפל והמטופל יכולים לחבור איש לרעיו אך ורק מתוך ההדהוד המשותף של תמיכתו של המטפל וביטויי הזדקקותו של המטופל. ביחסים אלה המטפל עשוי להישאר נאמן לתפיסתו העצמית של המטופל כקורבן ולתמוך בו כאלטרנטיבה לדמויות התוקפניות שבעברו. הטיפול עלול להתנהל בלעדית בין מצב העצמי הקורבני של המטופל לבין מצב העצמי המושיע של המטפל. נוכחתי לדעת כי התנהלות כזאת עלולה להיות מזיקה. במקרים מסויימים התנהל הטיפול בין שני מצבי עצמי אלה עד ש"לפתע" נעזב המטופל על ידי אדם קרוב לו אשר קריאות המצוקה שלו לא הובאו על ידי המטופל ולא עוררו רברי והזדהות **משלימה** מצד מטפלו. במקרים קיצוניים אנשים מאבדים קשר עם בני זוג או עם ילדיהם תוך כדי היותם בטיפול המתרחש באופן בלעדי בין שני מצבי עצמי אלה בלבד.

העברות ומימוש בפעולה.

ניתן להניח כי מטופלים בעלי מצב עצמי קורבני פעיל כמהים לקרבה ולאהבה ושואפים להיות מסוגלים להדדיות. אלא שהם מאמינים בכל ליבם כי הכרה בסבלם ומעין פיצוי או "הפליה מתקנת" חייבים להיות קודמים לכך. את המשאלה לקדימות זו הם מביאים לטיפול ומבטאים בהעברה כלפי המטפל. תקופות בחייהם בהם חשו חסרי אונים יוצרות עתה התנהגויות מנוגדות של שאיפה לשליטה במצבם וביחסים הבין אישיים בחייהם. כעסים שהוכחשו או פוצלו עשויים להופיע עתה מחדש. בהמשך לכך, גם משאלות שליטה וגם משאלות נקם עשויות להיות מותקות כלפי המטפל ולהתבטא בהעברה.

הזדהויות **משלימות** של המטפל, המסיטות את המכוונות האמפתית שלו כלפי דמויות נוספות בחייו של המטופל, עשויות להביא את המטפל לחוש בתוכו אמביוולנציה בהעברה הנגדית. בכך נפסקת זמנית בלעדיותה של האמפתיה והחמלה של המטפל כעד אוהד. המטופל עשוי לחוש בכך דרך ביטויי אחרות מצידו של המטפל לפעמים – אפילו מתוך שינויים בטון קולו של המטפל או שפת הגוף

שלו. המטופל עשוי לחוש אז חרדה, אכזבה או כעס ולהגיב בביטויים של הסתגרות והתרחקות. במקרים אלה המטפל נתפס כתוקפן והמטופל מגיב אליו בדפוסים של ריצוי וכניעה, מתוך הזדהות עם התוקפן. לעומת זאת, במקרים של ביטוי תוקפנות קורבנית, המטופל עשוי להגיב במחאה והאשמה. התבטאויותיו של המטופל עלולות להיות אז מאשימות ונטולות חמלה.

הבט זה של ההתרחשות הטיפולית ניתן להסבר גם כהזדהות השלכתית: התוקפנות הקורבנית, אשר אינה מוכרת ככזו על ידי המטופל, מושלכת לתוך אישיותו של המטפל ומחוללת תהליך שבה המטופל אכן מתנהג על פי מה שמושלך תוכו. Caper (36) התייחס לתהליך זה וטען כי עיבוד נכון שלו מסייע למטפל לבסס את ניפרדותו באופן שתורם להעמקת התועלת הטיפולית.

עם זאת, ברצוני להדגיש כי מול האשמותיו של מטופל פוסט טראומתי חוויותיו של המטפל עשויה להיות מורכבת יותר ולהקשות על שמירת חוויות הנפרדות שלו. המטפל עלול לחוש אשמה רבה על שפגע במטופלו, הוסיף על סבלו במקום להקל עליו. הוא אף עלול לחוש מאויים מתגובתו של המטופל. כמו כן, הוא עלול לחוש ירידה בביטחונו העצמי המקצועי ולהיקלע להאשמות עצמיות מחלישות, אשר בהן הוא עשוי לחוש כי שגה ופגע.

בתיאור המקרה המובא כאן אווה חשה פגיעה ונבגדת כאשר המטפלת מציעה כי גם אווה וגם ביתה "חשות בודדות". מבחינתה של אווה, ההשוואה שבינה לבין ביתה שוללות ממנה את המקום הבלעדי שלה בטיפול וכופה עליה להתחלק עם ביתה בעדות האמפתית ובחמלה של המטפלת. היא חשה נבגדת. היא מגיבה על כך בהאשמה, בכעס ובהסתגרות הנובע ממצב העצמי הקורבני שלה המופעל עתה ביחסים הטיפוליים. ניתן לראות בכך ביטוי לתוקפנותה הקורבנית של אווה. בשל האמפתיה הרבה עם סבלה של אווה, המטפלת מוצפת ברגשות סותרים. כאמור, היא חשה מאויימת כמו גם אשמה. חוששת לאבד את אווה כמטופלת וכאדם. היא חשה גם כעס מפתיע על האשמותיה של אווה. אלא שכעס זה אינו מסייע למטפלת לאושש את ניפרדותה. יתר על כן, נחוה אצלה ככשל טיפולי. ביטחונה העצמי המקצועי מתערער.

אני מציע כי אירועים מטלטלים בטיפול, כמו זה המובא כאן, הם סוג של מימוש בפעולה (enactment) אשר בהם המטפל עצמו עובר חוויה דמוית טראומה (בקנה מידה קטן) אשר בה הוא עובר, דרך הזדהות השלכתית משהו מן הטרומה אותה עבר המטופל בזמנו. (34). המטפל הוא זה שמרגיש עתה רדוף. חוויות המאויימות, הירידה בבוחן המציאות האישית-מקצועי שלו, הבדידות, (גם אם היא רגעית), הביקורת העצמית וההאשמה העצמית הן חלק מתהליך ההזדהות עם התוקפן (20, 21) שהוא עובר באופן ספונטני ובלתי צפוי קשים מול ביטויים של העצמי הקורבני של המטופל אשר הורחק עד כה בדיסוציאציה. בכך הופכת הטרומה אשר יצרה את הדיסוציאציות ואת מצב העצמי הקורבני לחלק מן הלא-מודע המשותף של המטפל והמטופל כאחד (37), ואחר כך – למודע שעשוי לגשר על דיסוציאציות.

חווית האמביוולנציה של המטפל, כאשר היא מובנת לו ומוכלת על ידו, עשויה להעמיק את התועלת הטיפולית. זאת מפני שבעקבותיה הוא מסוגל גם להבין טוב יותר את האמביוולנציה שמעורר המטופל

באנשים הקרובים אליו ובעקבות כך – גם את חוויות הבדידות והמסוייגות אותן חווה המטופל בסביבתו. בדומה לכך, נראה לי כי עמדתו האמפתית של המטפל, דווקא לאחר שהוא מכיר מצבי עצמי נוספים של המטופל, מחזקת ומתקפת את עמדתו הטיפולית. המטפל המכיר טוב יותר סיבות ותוצאות בחייו של המטופל הוא בסופו של דבר אמפתי יותר מאשר לו היה נותר בעמדה של עד אוהד בלבד.

אחזור עתה לתיאור המקרה של אווה. חוויתה הנסערת של המטפלת התקבלה והובנה בהדרכה במושגי הדינמיקה המוצגת כאן. הדרכה על טיפול במצבי עצמי קורבניים, כפי שאני מציע, רואה את הטיפול כמרחב התייחסותי שבו לא מודע משותף (37) רברי (34, 35) ומימוש בפעולה אופייני. עולמה הפנימי של המטפלת כולל את חוויותיה האוטנטיות כמו גם את הדהודו של עולמה הפנימי של אווה. גם יכולתה של המטפלת לשמור על האוטנטיות הנפרדת של רגשותיה ושל ביטויי האחרות הנובע ממנה, היא בעלת תרומה טיפולית.

מצויידת בהבהרה של רגשותיה בהדרכה חוזרת השתיים להיפגש. אווה פותחת בערוב של חשש והתרסה: "עצבנתי אותך בפעם הקודמת". המטפלת בוחרת לומר את מה שחשבה והרגישה מתוך חווייתה האוטנטית: "הרגשתי באמת חצויה. רציתי לתת לך את מלוא ההבנה כמו תמיד. אבל הרגשתי את המצוקה של הבת שלך. היה לי קשה לראות שאת לא מכירה בכאב שלה ובתקופה הקשה שהיא עוברת. הרגשתי שאת רוצה שאסכים רק איתך ולא יכולתי. ראיתי את שתיכן והרגשתי את שתיכן וכך הגבתי". פניה של אווה נראים מתכווצים שוב בזעם אך היא נרגעת כעבור זמן. מול עמדתה הברורה יותר של המטפלת ולאורך המפגשים הבאים, נראה שהיא עושה מאמץ להכיל את אחרותה החדשה של המטפלת. בפגישות הבאות מתברר כי אווה שבה לחוש פגיעה מדי פעם ונותנת לכך ביטוי. עם זאת יכולתה לראות ולחוש נקודות מבט נוספות גדלה כמו גם יכולתה להכיל אותן. יחסיה של אווה עם ביתה קיבלו תפנית הדרגתית לטובה.

בעקבות דיוס ופראולי (20) אני רוצה להציע כי באופן עמוק, לא מודע, המטופל עצמו שואף לפגוש במטפל אדם שמוכן להתמודד מול כוח וכוחנות, גם אם זו תוקפנותו הקורבנית של המטופל עצמו. מפגש כזה עוזר לו להפנים דמות שמוכנה לעמוד מול דיכוי ולשמור על עמדותיו, דעותיו ורגשותיו. על כן, יתכן כי באופן לא מודע, מפיקים המטפל והמטופל במשותף רגע של שחזור ועמו – האתגר של עמידה מולו. הזדהות עם מטפל שמבטא את עצמו באחרות אוטנטית, יכולה לחולל תקווה מקבילה אצל המטופל שיום אחד יוכל אף הוא מול המאיימים עליו ולא רק מול אלה המרצים אותו.

דיון

פסיכותרפיה המתמקדת בכל מצב עצמי נבדל אינה דורשת המשגה חדשה. כולנו מכירים את מהלך השינוי אותו עובר המטופל כאשר הוא מביא לטיפול מצב עצמי עיקרי אחד. לעומת זאת מצבים דיסוציאטיביים, בהם מתחלפים מצבי עצמי נבדלים מביאים איתם אתגרים טיפוליים אחרים.

על פי ברומברג (2) רק חווית קיומם הסימולטנית של מצבי עצמי נבדלים יחדיו יכולה להביא לשינוי מבני (סטרוקטורלי) של האישיות. למצב זה הוא קורא "עמידה ברווחים" (או בחללים) (Standing in "Spaces"). במצב זה חלה טרנספורמציה אשר בה דיסוציאציה הופכת לקונפליקט: המטופל חווה את שתי עמדותיו האישיותיות בו זמנית, על תועלתן ומחיריהן. רק אז ניתן לדבר על גדילה מבנית של האדם. אחד האיפיונים לכך הוא המעבר מ"החלטה" (המאפיינת התנהגות מנותקת רגשית) ל"בחירה" המאפיינת חיבור רגשי להעדפות, ויתורים ומחירים. (עמ' 292-293).

על פי גישת מצבי העצמי והדיסוציאציות המתקיימות ביניהם, התוצאה של פסיכותרפיה יעילה איננה "החלמה" ממצב עצמי קורבני אלא היכולת לנוע ממנו בגמישות אל מצבי עצמי אחרים. תוצאה מוצלחת של טיפול יכולה להיחשב כיכולתו של האדם לוותר, גם מתוך מודעות ובחירה, על משאלות הפיצוי, הכוח והפטור המעוגנות במצב העצמי הקורבני. כאשר הוא מצליח להעדיף מצבי עצמי אחרים הוא יכול לממש קרבה והדדיות ביחסים ולחדש מימוש עצמי של יכולות שהוקפאו בעבר. ויתור כזה והחלפה מודעת של מצב עצמי קורבני אינו נחוה על ידי המטופל כאירוע של שחרור ואינו מלווה בהקלה. פעמים רבות הוא מלווה בכאב, אמביוולנציה ותרעומת. הוא מתבסס בהדרגה, גם מתוך הגמול שבהתחדשות יחסים של קרבה והדדיות עם אנשים חשובים בחייו. **בטיפול שתואר להלן, אווה מצליחה לחוות את מצבה העצמי הקורבני יחד עם התחדשות ה - concern לביתה. היא חווה קונפליקט שבתוכו היא מעדיפה לרסן את תלונותיה ולהיות נגישה יותר לצרכיהם של אנשים קרובים בחייה.**

המטופל הפוגש את הקורבנות התוקפנית שלו מבין טוב יותר את הסיבות לגורל היחסים עם אנשים קרובים לו. לא פחות חשוב - הוא נחלץ מהיותו נגרם בלבד לאדם שמשתתף אקטיבית ביחסים שבהם הוא גם גורם. (38).

נראה כי פסיכותרפיה של מצבים קורבניים, ואולי פסיכותרפיה תמיד, דורשת שילוב בין הענות אמפתית בסיסית לבין ביטוי עצמי אותנטי של אחרות. יתכן כי ביטוי עצמי כזה אינו יכול להיות מתוכנן. הוא פורץ באופן בלתי צפוי ובלתי מוגן רגעי מפתח ודורש מאיתנו מפגש עם חוויות חיים עזות משל עצמנו. ברומברג מדגיש כי הויתור על דיסוציאציה כהגנה דורש מן המטפל להיות מסוגל לתת למטופלו מידה רבה של ביטחון. יתר על כן המטפל חייב להיות נכון להשתתפות ריגשית בתוך תהליכי מימוש בפעולה, גם כשאלה אינם צפויים מבחינתו. ובנוסף לכך: יכולתו של המטפל להגיב באותנטיות, מתוך השתתפותו בתהליכים אלה, עם כל אחד ממצבי העצמי המופיעים בטיפול הופכת אותו לדמות המסוגלת להכיל עבור המטופל את מצבי העצמי הנבדלים שלו יחדיו ואת המעברים שביניהם. (עמ' 297). ראוי שנזכור כי מימוש בפעולה נוצר באופן לא מודע בין המטפל למטופל מסויים וברגע מסויים ובהשתתפותם של שניהם הוא "נועד" להביא למודעותם הבטים שלא עלו עד כה בטיפול ולאפשר את עיבודם. מימוש בפעולה הוא, במהותו, ספונטני, בלתי צפוי ומפתיע וגם מטפל מנוסה אינו מוכן לכך מראש. יתר על כן, נכונותו של המטפל להיות מופתע, ובו זמנית נגיש, היא המאפשרת את שיחזורם של מצבי עצמי מנותקים בטיפול. (39, 40).

ולבסוף: טיפול מוצלח במצבי עצמי קורבניים עשוי לעצור העברה הבין-דורית שלהם. מצבי עצמי קורבניים עלולים להיות לא רק אינדיבידואליים אלא לאפיין חברה, תרבות, והתנגשויות בין תרבויות מסוכנות (5). בעולם שבו סבל עלול להתגלגל לסבל נוסף תיתכן לפסיכותרפיה במצבי עצמי קורבניים תרומה צנועה משלה.

ביבליוגרפיה

1. Meissner, W. W. (1976). Schreber and the Paranoid Process. *Ann. Psychoanal.*, 4, 3-40.
2. Bromberg, P. M. (1998). *Standing in the Spaces: Essays on Clinical Processes, trauma and Dissociation*. Hillside NJ & London: The Analytic press.
3. Mitchell, S. A. (1991). Contemporary perspectives on self: Toward an integration. *Psychoanalytic Dialogue*, 1, 121-147.
4. Sullivan, H. (1950 (1964)). the Illusion of Personal Individuality. In *the fusion of Psychiatry and the Social Sciences*. New York: W. W. Norton.
5. Berman, A. (2010). Post-Traumatic Victimhood. In I. Ulric, A. Berman & M. Berger (Eds.), *Victimhood, Vengefulness and the Culture of Forgiveness*. New York: Nova Science Publishers Inc.
6. Freud, S. (1922 (1955)). Some neurotic mechanisms in jealousy, paranoia, and homosexuality. In *Standard Edition* (Vol. 18, pp. 221-232). London: Hogarth Press.
7. Bernstein, P. P. (1988). Psychotherapy and the Paranoid Process. *Psychoanal Q.*, 57, 443-447.
8. Brandchaft, B. (1988). Chapter 10 A Case of Intractable Depression. *Progress in Self Psychology*, 4, 133-154.
9. Hoover, S. R. (2005). Discussion of Barbara S. Kane's "Transforming Trauma into Tragedy. *Psychoanal. Rev.*, 92, 957-962.
10. דורבן, י. 2004. תיקון – המקום השלישי? שיחות. כתב עת ישראלי לפסיכותרפיה. כרך י"ט (1) עמ' 59-65
11. Laub, D. (2005). traumatic Shutdown of Narrative and Symbolization: A Death Instinct Deriv... *Contemp. Psychoanal.*, 41, 307-326.
12. Hirsch, I. (2003). Reflections on Clinical Issues in the Context of the National Trauma of... *Contemp. Psychoanal.*, 39, 665-681.
13. Schafer, R. (2005). Cordelia, Lear, and Forgiveness. *J. Amer. Psychoanal. Assn.*, 53, 389-409.
14. Bass, G. (2002). Something Is Happening Here: Thoughts and Clinical Material Regarding Multip... *Psychoanal. Dial.*, 12, 809-826.
15. Gartner, R. B. (1999). Cinematic Depictions of Boyhood Sexual Victimization. *Gender and Psychoanalysis*, 4, 253-289.
16. Marcus, P., & Wineman, I. (1985). Psychoanalysis Encountering the Holocaust. *Psychoanal. Inq.*, 5, 85-98.
17. Montville, J. V. (1986). A Diplomat among Psychoanalysts. *Psychoanal. Inq.*, 6, 247-250.

18. Hoggett, P. (2001). The Love That Thinks. *Free Associations*, 9(A), 1-23.
19. פרנצי, ש. בלבול השפות בין המבוגרים לילד. 2003. פסיכואנליזה עם עובד. עמ' 119-207
20. Davies, J. M., & Frauly, M. G. (1994). *treating the Adult Survivor of Childhood Sexual Abuse*. New York NJ: Basic books.
21. Frankel, J. (2002). Exploring Ferenczi's Concept of Identification with the Aggressor. *Psychoanal. Dial.*, 12(1), 101-139.
22. Howell, E. F. (2002). Back to the "States". *Psychoanalytic Dialogues*, 12, 921-957.
23. Berger, M. (2010). . In I. Ulric, A. Berman & M. Berger (Eds.), *Victimhood, Vengefulness and the Culture of Forgiveness*. New York: Nova Science Publishers Inc. pp. 67-68.
24. Klein, M. Notes on some schizoid mechanisms.(1946) (1997) in Mlanie kein: Envy and gratitude and other works (1946-1963). Vintage. pp. 1-24
25. ראקר, ה. 2010 (1982) העברה והעברה נגדית. תולעת ספרים
26. Felman, S., & Laud, D. (Eds.). (1992). *Testimony: Crises of witnessing in literature, psychoanalysis, and history*. New York & London: Routledge.
27. Orange, D. M. (2003). The Post-Cartesian witness and the Psychoanalytic Profession. *Unpublished Manuscript*.
28. Grand, S. (2002). Action in the Psychoanalytic Situation: Reflections on Its Relation to Internal and External Situation. *Psychoanalytic Psychology*, 19, 254-280.
29. Poland, W. S. (2000). The Analyst's Witnessing and Otherness. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48(1), 17-34.
30. Ullman, C. (2006). Bearing witness: Across the barriers in society and in the clinic. *Psychoanalytic Dialogues*, 16(2), 181-198.
31. באלינט, מ. השבר הבסיסי. 2006. פסיכואנליזה עם עובד.
32. Gabbard, G. O. (2003). Miscarriages of psychoanalytic treatment with suicidal patients. *Int. J. Psycho-Anal.*, 84, 249-261.
33. Fonagy, P., & Target, M. (1995). Understanding The Violent Patient: The Use Of The Body And the Role of the Father. *Int. J. Psycho-Anal.*, 76, 487-501.
34. Ogden, T. H. (1997a). Reverie And Interpretation. *Psychoanalytic Quarterly*, 66, 567-595.
35. Ogden, T. (1997b). Reverie And Metaphor: Some Thoughts On How I Work As A Psychoanalyst. *Int. J. Psycho-Anal.*, 78, 719-732.
36. Caper, A. (1997). A mind of one's own. *International journal of Psychoanalysis*, 78:265-278.
37. Gerson, S. (2004). The Relational Unconscious: A Core Element of Intersubjectivity, Thirdness, and... *Psychoanal Quarterly*, 73, 63-98.
38. Benjamin, J. (2004). Beyond Doer and Done to: An Intersubjective View of Thirdness. *Psychoanalytic Quarterly*, 73: (1), 5-46.

- 39.** Renik, O. (1993). Countertransference enactments and the psychoanalytic process. *Psychic Structure and Psychic Change*. M. Horowitz, O. Kernberg and E. Weinshel. New York, International Universities Press: 135-158.
- 40.** Aron. L. (2003) The Paradoxical place of enactment in psychoanalysis: Introduction. *Psychoanalytic Dialogues*. 13. 623-631.

