

ספקטרום של מצבי ניתוק ותהליכי החלמה

המטפלים בתחום נפגעי ההתעללות והטראומה ובקרב מכורים לסמים, מודעים לכך שלמצבי דיסוציאציה טווח ביטוי שונה ורחב של תסמינים. יחד עם זאת, מעטים הם אנשי המקצוע המקשרים בין האחרונים, רואים את מורכבותה הנרחבת ביותר של תופעת הניתוק ויודעים לאבחנה שכשמנגנון הניתוק נכשל.

בקצה האחד של הרצף אפשר לפגוש תוויות דיסוציאטיביות קלות, שמוכרות למרבית האנשים, כמו חלימה בהקיץ. מצבי ניתוק פשוטים שיכולים להיווצר גם בעודנו צופים בהתרחשויות מותחות של משחק כדורגל. המשותף לחוויות האלה הוא מעין ריחוף מעל למציאות המודעת. זו דוגמה תפקודית למצב ניתוק נפשי שמאפשר את שגרת חיינו, שאינו פוגע ברצף תפקודנו, ושאוּלֵי אף מסייע לנו לתפקד ולחיות את חיינו.

בקצה האחר של הרצף נוכל לפגוש בדיסוציאציה מורכבת וכרונית, כמו זו שמאובחנת במקרי הפרעת זהות דיסוציאטיבית והפרעות ניתוקיות אחרות, ופיצול אישיות (multiple personality disorder). במצבים קיצוניים של ניתוק התפקוד היומיומי של הפונה עלול להיפגע.

חשוב לציין שכמטפלים נפגוש בלא מעט אנשים שנראה אצלם תהליכי דיסוציאציה, אף-על-פי שבזמן שהם מתפקדים בחיי השגרה שלהם ובמפגש עם החברה האנושית הסובבת אותם הם מפגינים רמת תפקוד סבירה. לחבריהם הנמצאים לצדם הם יכולים להיראות כמתפקדים באופן שגרת, ופעמים רבות לא יחושו גם הם במצבי הניתוק האלה.

כשאנחנו פוגשים בקרבן שנפגע מהתעללות מינית או אחרת, על כל הסבל הנפשי הנורא שבה, נפגוש פעמים רבות את מנגנון ההגנה של הפיצול.

בקצה השני של הרצף הדיסוציאטיבי נפגוש דיסוציאציה מורכבת וממושכת.
 לעתים נראה בקרב אותם האנשים הפרעה ביכולתם להגיע לרצף בזהותם ו/או אפילו להכיר את זהותם.

הדיסוציאציה הנורמלית (תרשים של רצף ההפרעות הדיסוציאטיביות מופיע בעמ' 56) היא חוויית ניתוק שאנו משתמשים בה ביומיום שלנו, כחלימה בהקיץ. בקצה השני של הרצף הדיסוציאטיבי נראה חוויות ניתוק האישיות וחוויות ריבוי האישיות. אלו הן תופעות נפשיות שמקשות על תפקודו ה"נורמלי" של האדם.

המטופלים ב"רוטשילד" בחרו להשתמש ביכולת הדיסוציאטיבית כהגנה מפני הכאב הגופני או הנפשי שלהם. אני יכול להניח שהם החלו להשתמש במנגנון הניתוקי הזה כשעמדו מול ציפייה חרדתית לאיום קיצוני ביותר של פגיעה בחייהם או בגופם.

יחד עם זאת, אני פוגש מטופלים רבים שכשלו בשימוש שלהם במערכות הניתוק הללו, ולכן, כפי שתואר בתרשים 1.1 (עמ' 26) נאלצו לפנות לשימוש בסם שמעמעם את רגשותיהם.

חוויית ניתוק יכולה להיות גם חוויה פיזית. מטופל שנמצא כיום במרכז שלנו מספר בגאווה על כוח הסבל של אביו, שנתפס כדמות הגיבור בחייו. אביו "היה מסוגל לעקור לעצמו שן בעזרת צבת, ולא להשמיע הגה, " הוא אומר.

שימוש בסמים פסיכו-אקטיביים מאפשר ליצור את אותה חוויית ניתוק בין הרגש לתפקוד או בין שניהם לקוגניציה. זהו אותו הניתוק שלא הצליחו ליצור אותו בעזרת מנגנוני ההגנה של הנפש. אתאר עוד מצב שכיח, בנלי משהו, כדי להבהיר מצבים של שימוש

יומיומי במנגנוני הניתוק. שימוש כזה נחשב לסביר ול"נורמלי", ולכאורה אינו פוגע בתפקודנו היומיומי.

אני משוכנע שכל אחד מאיתנו פוגש בימי חייו אירועים רבים כאלה, לעתים בימי זיכרון ובימי הנצחה, לעתים ברגעי שמחה וחג. רגעים שכאב הגעגועים ותחושות העצבות בהם דוחפים אותנו לנתק את עצמנו מההרגשה המכבידה והמעיקה הזו, תחושה לא נוחה. לעתים, אם נהיה כנים, נתאר תמונות זיכרון עצוב שכזה ב"הומור שחור". הרי בטבענו איננו רוצים להרגיש רע.

אדם שהיה קרבן לאירועי התעללות או טראומה, אינו מעוניין להרגיש את עצמתן של תחושותיו אלו. קשה לו להמשיך את חייו כשמציפות אותו תחושות רגשיות מכאיבות כל כך.

ואילו אני, בעבודתי הטיפולית מעודד דרך תהליכי ההיזכרות את המטופלים שלי לחזור לרגעי ההתעללות והכאב. זוהי החלטה מקצועית שמנוגדת לכאורה לאינסטינקט האנושי הטבעי, משימה מורכבת ומכאיבה מתחילתה.

פרויד התייחס לתהליכי העיבוד של האירוע הטראומתי כך (אצל נוי, 2008):

"...חזרה על החוויה המכאיבה לצורך השתלטות (mastery) ה'אני' עליה. אף שהתברר שלרוב אין אלה כלל חזרות העתק בעלמא, אלא חזרות שבהן חל תמיד איזה שהוא שינוי מזערי בזיכרון ובחוויה, כאילו מצליח ה'אני' בכל חזרה לנגוס נתח קטן נוסף מהחוויה המכאיבה ולעכל אותה כדי ליטול ממנה את עוקצה המכאיב."

אמנם ההיזכרות אינה המטלה הראשונה בתהליך עבודתם הטיפולית של הנט"מים; זו גם אינה פעילות מחויבת בטיפול של כל אחד מהם; יש שיפסחו על התהליכים האלה.

ויחד עם זאת, אני מאמין גדול בחשיבותם של תהליכי ההיזכרות באירועי עבר קשים ובעיבודם התהליכי והנפשי. להבנתי, זהו שלב חשוב והכרחי בתהליכי הטיפול והשינוי שאליהם מייחל להגיע האדם שניתק את רגשותיו מזיכרונותיו; תהליך הכרחי במאמציו לשוב ולהיות מסוגל לחוות רגש שיש עמו עדנה ורוך.

אי אפשר לברוח מהיזכרות זו. גם אם לא תמיד נהיה מודעים לחוויות שעברנו, נפשנו לא תאפשר לנו זאת.

הנחותיי אלו מבוססות על משנה מקצועית צרופה ועל שנות עבודה ממושכות. הן אינן באות לומר שאיני מכיר בתחושתם המעיקה של מטופליי ברגעי ההיזכרות האלה, או בחוויה הקשה שהם חווים ברגעי ההיזכרות באירועי הפגיעה בהם. אלה הם ללא כל ספק רגעי סבל נפשי קשה ביותר. אני יודע עד כמה קשה החיבור לחוויות רגשיות שמהן בחרנו להתנתק; כמה קשה חיבור כזה לכל אדם, גם למטופליי וגם לי. יחד עם זאת אנחנו רואים במצבי הניתוק מעין סימפטום שממנו נקיש על סבירות גדולה לקיומה של מצוקה נפשית. כמטפלים, נתרגם את המשוואה האבחונית הזאת כך:

תגובות נפשיות שמקבלות פרשנות מקצועית ואינטואיטיבית. וכך דרך סימפטום שנראה בתהליכי ניתוק, ננסה לחפש את הפתולוגיה, את האירוע המכונן שלה, ובעצם את מה שנמצא בעברם של מרבית הנט"מים - אירועי ההתעללות והטראומה המוקדמים שחוו בחייהם.

תחילת מסע ההחלמה

המכורים לסמים, אשר מתנקים מהשפעותיו הממסכות של הסם, נפגשים מחדש בכאב נפשי עצום. אין זה פלא כי דווקא אותם האנשים שנכשלו בעבר בהפעלה יעילה של מנגנוני הניתוק ונזקקו לסמים בפעולתם הממסכת, כואבים יותר את מפגשם המחודש עם זיכרונותיהם. מכורים לסמים שהפסיקו את השימוש בהם, אנחנו פוגשים פעמים רבות סימפטומים שונים שחזרו והופיעו בהם ביתר שאת. כמטפלים, נשאל את עצמנו מהו הגורם לאותה התנהגות דיסוציאטיבית; מהם הסימפטומים ומהן התגובות להן; ובעצם מה קדם למה? מדוע, בעברו, רצה המטופל לנתק את עצמו ולא לחוש ברגשותיו? מדוע נכשל בהפעלת מנגנוני הניתוק וכיצד שירתו אותו הסמים ביצירת מצבי הניתוק האלה?

רק אחרי היכרותנו עם התהליכים ההתעללותיים בעברו של הנט"מ, נוכל לנסות להבין מה גרם להפרעה בפעילויות האינטגרטיביות הרגילות של הכרתו, זיכרונו, זהותו ותפקודו. נוכל לשוב ולשאול אותו מדוע הוא חושב שבחר להתנתק מתודעתו האחידה. נוסיף ונשאל האם הוא מודע להתנהגויותיו, האם הוא יכול לראות קשר בין הצלחתו לשרוד את הסבל הנפשי שלו ואת תחושותיו הרגשיות הקשות, ובין המעטה המעמעם של הסמים הפסיכו-אקטיביים. האם הוא יודע לומר כי הצליח לשרוד את כאביו הנפשיים בעזרת מנגנוני ניתוק אחרים. רק אחר כך נבנה עמו את תוכנית הטיפול וההחלמה שלו.

אתאר דרכים טיפוליות שמטרתן צמצום מצבי השכחה או הניתוק (החומרים לקוחים מתוך Williams & Poijula (2002):

- הרבו את קשריכם עם חברים ואנשים (בעבודתנו עם נט"מים אנחנו ממליצים מאוד על הליכה יומיומית לקבוצות הנרקומנים האנונימיים הנ.א, ה-N.A - ע.פ.).

- בדקו את מערכת האמונות שלכם. באלו אמונות אתם מחזיקים ומדוע? אלו אמונות אינן אדפטיביות עוד להחלמתכם?
- למדו לתאר את האירוע ההתעללותי מעברכם; בנו אותו כסיפור שהיה בעבר שמכיל התחלה, אמצע וסוף.
- למדו לזהות רמזים שמזכירים לכם את האירוע, לשלוט בהם ולא להגיב להם. למדו להרגיע את גופכם כשאתם חשים את המתח שבכם.
- למדו תרגילים שמחברים אתכם בחזרה לכאן ולעכשיו, בייחוד ברגעי לחץ וחרדה שנקשרים לעבר ולפגיעה שחוויתם.
- למדו איך להרחיק מעצמכם מחשבות על אודות זיכרונות ההתעללות. חשוב שלא תשקעו בהם.

משה, בן ארבעים וחמש, מתגורר עם הוריו הקשישים. גם לאחר שנים ארוכות שבהן השתתף בתהליכי טיפול ב"רוטשילד" לא חל שיפור דרמטי במצבו הנפשי. הרגשנו זאת במצבי רוחו המשתנים, בדרכי התנהלותו בחיי היומיום, ובתגובותיו המוזרות למצבי חיים שבהם נתקל. אינטואיציה, יקראו לכך ההדיוטות. כן, גם אני חש שמשה טרם נגע בסוד מודחק מחייו, אירוע נפשי התעללותי קשה שקבור עמוק במעמקי זיכרונו. חיוכו של משה אינו נראה לי אמתי, אלא מאולץ ולא נקי. מבטו אינו נראה לי זך או משוחרר, שמחתו תמיד מלווה במעין עננת עצב. הישגיו הכלכליים גבוהים, ואולם דלות שמחתו ודלות אושרו בולטות לעינינו של תרפיסט מנוסה.

שאלתי את משה כך: "אני מכיר אותך כבר שנים רבות. ידוע לנו שגם היית נקי משימוש בסמים לאורך שנים רבות. מה מונע ממך את האושר? מדוע עדיין אתה נראה לי כאדם סובל? אולי עדיין

יש בנשמתך מקום כואב שבו לא נגעת?"
דמעה ביצבצה בעיניו של משה. נראה לי שאין בו עוד כוחות
הנפש לסחוב את הסבל הנפשי הבלתי נגמר של חייו. "אני אלך
עם הסוד שלי לקבר," הוא אמר לי ופרץ בבכי.
"משה, אני כאן בשבילך, אתה יודע את זה. כשתרגיש שאתה
מעוניין לגעת בכאב שלך, וכשתדע שיש לך כוחות הנפש
להתמודדות הזאת, אני מזמין אותך לבוא."

משה הודה לי וניגב את דמעותיו. "תביא לי חיבוק." אני מחבק
אותו, כנהוג בקבוצות התמיכה של הנרקומנים האנונימיים
(ה-N.A), חיבוק שמביע תמיכה ועידוד.
משה הלך וחזר אחרי דקות קצרות. הפעם לא היה מסוגל לעצור
את שטף דמעותיו. כשהבחנתי בשובו, סיימתי מיד את שיחת
הטלפון שניהלתי.

"בוא, משה, היכנס," הזמנתי אותו. "בוא, שב."
"אני משביע אותך שלא תספר את זה לאף אחד," הוא אמר לי.
"אני נושא על כתפי את הסוד הזה ארבעים שנה, ותמיד חשבתי
שאמות איתו." משה בכה ממושכות. התפרק מכאב של ארבעים
שנה. "רק לך אני מספר שאבי אנס אותי בגיל חמש. אני לא
מאמין שאני אומר זאת, שאני יכול להגיד את המילים הללו. אני
כל כך אוהב את המשפחה שלי..."
פקק נשלף מהבקבוק האטום של תחושות האימה והזעם.

שיבוש בזיכרון חוויות או דמויות מהעבר - נורת אזהרה!

המידע הנגלה לנו באותם "חלונות" של היזכרות או אי-היזכרות הנו, חשוב וקריטי לתכנון ההתערבות המקצועית והטיפול בנט"מים. "חלון" זה מצביע לנו על המפתח לעולמו המנותק של המטופל ומספק לנו מידע חשוב ביותר בנוגע לאירוע הפגיעה, ההתעללות או הטרומה מעברו.

תומר מספר שהוא יודע כי בעבר אביו חי עם משפחתו בביתם, הוא אף זוכר שהם היו נוהגים לצאת יחדיו ליערות ולטיולים משפחתיים, ואולם הוא אינו זוכר את תמונת פניו של אביו, גם כשהוא מנסה להעלותה בזיכרונו. תומר כאילו "שולף" את תמונת פניו של אביו מתצלומי משפחתו ומזיכרון חוויותיו.

כיום אני יודע לומר שתומר מעוות את יכולת ההיזכרות שלו. תומר מעצב, כבמאי, את הסרט של חייו. הוא עושה זאת בהימנעות ממפגש עם זיכרונותיו. תומר מתפקד כעורך ומעצב של אלבום תמונות חייו. נראה שבדרך לא מודעת תומר מוציא את תמונת פניו של אביו מהתרחשויות, שבהן ברור לו שאביו נכתה. היזכרויות דומות מתרחשות גם בתיאורי ההיזכרות של תומר באירועים בבית משפחתו. דמותו של אביו כאילו נעלמת במהלך התיאורים האלה. "למה?" אני שואל את תומר. "מדוע אתה חושב שאינך מצליח לזכור את אביך? הרי אתה יודע לספר שהוא היה נוכח באותם האירועים ובאותם המקומות?" תומר חושב קצרות ויורה את תשובתו: "יכול להיות שאני לא רוצה לזכור אותו."

ילדים ומבוגרים, נשים וגברים, חיילים, נפגעי תאונות דרכים ונפגעי פעולות טרור - אנשים רבים נוטים להשתמש ביכולות הניתוק כמנגנון הגנה. זהו מנגנון יעיל ביותר מפני היזכרות במצבי הפגיעה, האיום וההתעללות שחוו.

יתר על כן, ידוע לתרפיסטים כי בהשוואה לאנשים אחרים שנפגעו מאירועי דחק והתעללות, ילדים הם ככל הנראה האוכלוסייה המגיבה במידה רבה ביותר לתגובות הניתוק.

אפשר להבין זאת בפרשנותנו את עצמות האימה והזעזוע, שחווה הילד באותם אירועי התעללות וטראומה, מאחר שאנו מבינים את עצמות העיוות בתפיסת עולמם של הילדים, את קשייהם לפגוש את עולמם כעולם שאינו בטוח, אינו מגן ואינו חומל, בהבנתנו את יכולות ההבנה והתמודדותם של ילדים צעירים. מנגנון הניתוק מופעל מול איום מפני כאב גופני או נפשי, או מול ציפייה שמלווה בחרדה לקראת איום במפגש כזה. באמצעות התהליך הדיסוציאטיבי אפשר לנתק מחשבות, רגשות, זיכרונות ותפיסות החוויה הטראומתית, באופן פסיכולוגי.

ואכן, לכאורה, פעמים רבות באמצעות תהליכי הניתוק, מתאפשר לקרבן תפקוד תקין לזמן מה. בזכות מנגנוני הניתוק הקרבן יכול לחוש במעין תחושה כאילו הפגיעה לא התרחשה כלל ברגעים שבהם הוא נאבק ומנסה לשרוד.

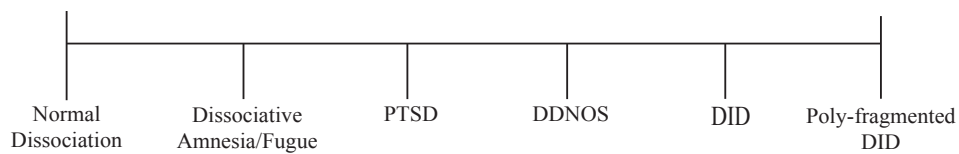
אבל חשוב שנכיר בכך שהדיסוציאציה היא חבלה באינטגרציה הנורמלית של החוויה, וכפי שאומר Chu (1998) "קשה לחיות עמה לאורך זמן." קשה להמשיך להתפתח ולצמוח מתוך חוויות הניתוק, גם אם זו תגובה אנושית שכיחה ביותר למצבי לחץ קשים.

הדיסוציאציה היא תהליך נפשי שיצר חוסר חיבור בין זיכרונותיו של

האדם, מחשבותיו, הרגשותיו, פעולותיו ולעתים אף בקבלת זהותו. גורם ההפרעה יכול היה להיות נתק בין כל אחד מהמשתנים המוזכרים לעיל, ואף יכול להיות רב-ניתוקי בהשפעותיו, כלומר הנתק יכול לייצג קרע בין אחת או כמה ממערכותיו המנטליות והנפשיות של המטופל. במהלך ההשפעה הדיסוציאטיבית אנו רואים שמידע מסוים אינו מתקשר למידע אחר, וכיום אנחנו יודעים לזהות טוב יותר שאירועי פחד ואימה יוצרים פעמים רבות את אותו נתק ביכולתו של הנט"מ להרגיש את חוויותיו כתחושות של פחד וכאב.

בהיבט נוסף לתיאור חוויית הניתוק אפשר לומר שהדיסוציאציה היא ניתוק בין המודעות המלאה לעצמי, והיא נקשרת לתהליכים ולהתרחשויות בזמן ובנסיבות של אירועי התקיפה והאיום על חיינו.

ויחד עם זאת, הדיסוציאציה מהווה תהליך נורו-פסיכולוגי רב-ממדי, תהליך מורכב בהיבטיו הנפשיים והמוחיים. הספקטרום הדיסוציאטיבי נפרש בין דיסוציאציה נורמלית ועד ל-DID מרובה, ה-dissociative identity disorder, כפי שמתואר בתרשים הבא:



מתוך אתר "מקום" (2010).

ואכן, רוב התרפיסטים שאני עובד עמם מאמינים כי קיים רצף של תגובות דיסוציאטיביות שאפשר לחלקן ולתארן על-פי עצמת חומרתן.

כמטפלים חשוב שנהיה ערים לתופעת שבירת הרצף בזיכרונות סיפורי החיים שאנחנו שומעים. פעמים רבות השבר מובא ברצף התיאורי של מסלול החיים, ואז הוא מצביע על עצמת הפגיעה שעברו הנט"מים. חשוב שנהיה רגישים לאותם חללים ברצף ההיזכרות של הנט"מ, ממש כפי שחשוב שנהיה מודעים לאותם קטעים נעלמים ברצף הנרטיבי של סיפור חייו.

בקבוצה טיפולית הנקראת "סיפור חיים" (קבוצה טיפולית שבה חבר בקבוצה אחד משתף מדי שבוע את חבריו לקבוצה בסיפור חייו ומרכיבו כמידת יכולתו לסיפור חיים רציף)

נתנאל מספר על ילדותו בבית הוריו. נראה שהוא זוכר היטב את שנות חייו בגילאים הצעירים ואת שנות לימודיו בכיתות היסודיות בבית הספר. סיפורו של נתנאל נקטע בשנים מאוחרות יותר, והוא נשמע כמדלג על פרק משנות התבגרותו. נתנאל ממשיך את סיפור חייו בתחושות האכזבה שחש כי לא התגייס לצה"ל.

המטפל המיומן יבחין מיד כי נתנאל קופץ ומדלג מעל לזיכרונותיו משנות לימודיו בתיכון.

מדוע? נשאל את עצמנו, מה קרה באותן השנים? האם זה מקרה שנתנאל "קפץ" על שנים משמעותיות אלו ב"סיפור חייו"? ואם לא, מדוע דילג עליהן? מה חווה נתנאל באותן שנים "אבודות"?

מטופלים רבים יתארו את כניסתם למאסר ממושך ואת יציאתם ממנו כאילו היו אלה ימים עוקבים ברצף התנהלותם. "הייתי שמונה שנים במאסר בכלא רמלה", או "חמש-עשרה שנים מחיי הייתי במאסרים". ואולם המאסרים האלה נמשכו שנים ארוכות. אי אפשר לדלג על הסבל

שחווה אדם באותן השנים. אי אפשר להעלים מחיינו שנים כה עמוסות באימה, במורא, במאבקי הישרדות ובסבל נפשי.

משה: "עד גיל שבע-עשרה חיי היו רגילים. הייתי תלמיד טוב, היו לי חברים רבים, יצאנו לבלות והיינו שותים הרבה אלכוהול. באחד האירועים שבהם השתכרתי פצעתי בצורה קשה אדם אחר. היתה זו התרחשות של אירוע אלים וקטטה. נכנסתי לעשר שנות מאסר. כשיצאתי, החלטתי שאני רוצה להיגמל."
 כך, בהינף משפט, וללא לקיחת פסק זמן כדי לעצור ולנשום אוויר, קפץ משה על עשר שנים מחייו. סביר להניח שהיו אלו השנים הקשות בחייו.
 האם לא רצה להתייחס אליהן? האם העדיף לשכוח או להתנתק מהן? האם לא זכר אותן?

בנייה מחודשת של סיפור חיים

במהלך מחושב, מקצועי וזהיר אני משתף את מטופליי בבחירה אם להיכנס לתהליך ההיזכרות או שלא להיכנס. אני משתף אותם בהחלטה האם יבחרו לנסות להיזכר בעברם. רק כך נוכל, יחדיו, להחזיר את מטופלינו להיזכרות באירועי ההתעללות והפגיעה הפרטית בהם.
 אני מנחה את מטופלי הנט"מים ללכת במסלול תהליכי מדורג, אטי, כדי שיוכלו לעבד את אירועי ההתעללות והטראומה שעברו ולא יימנעו ממעשים שמזכירים להם את אירועי הפגיעה בהם.
 אני מאמין כי בחשיפה הדרגתית לזיכרונות העבר שלהם אצליהם להקל את סבלם הנפשי העתידי.

נעים עמד לסיים את תהליך הטיפול בן ששת החודשים במרכז היום העירוני. ראינו את עיניו של נעים, הן המשיכו לרשוף זעם במשך חמשת חודשי הטיפול. ראינו אותו חנוק מכאב נפשי, וראינו אותו משתוקק ל"הקיא" את סבל זיכרונותיו. אמרתי לנעים: "אני לא יכול לשחרר אותך כך לדרכך. אנחנו לא נאפשר את סיום הטיפול בעודך נושא סבל נפשי כה כבד." נעים "התבשל" עוד כמה ימים בסבלו, ובחר לשתף את המטפלת הפרטנית שלו באירועי התעללות מינית שחוהו כילד לפני ארבעים שנה. פניו נמתחו וחיוך של הקלה עלה על שפתיו, צבע עורו קיבל מחדש חיות, והקבוצה פירגנה לנעים על השינוי וההקלה שהיא חשה אצלו, גם אם לא היתה שותפה לפרטי סיפור חייו.

בתהליכי הטיפול המורכבים האלה, אני שואף שהמטופלים הנט"מים שלי יפסיקו לחוות את תחושת הניתוק מזיכרונותיהם, ממודעותם ומהרגשתם. שלא יפעלו בהתגוננות ובהימנעות בכל פעם שבו יזכיר להם רמז כלשהו את אירועי העבר שבהם נפגעו. שיפסיקו להימנע מאינסוף פעולות בהתנהלותם היומיומית, פעולות שנקשרו בסבך הקשרים האסוציאטיביים לאירוע ההתעללות שעברו.

נוי (2008) מציין (ויחי ההבדל הקטן...), שגם פרויד "מעולם לא טען שבכוח הטיפול האנליטי למגר את הסבל הנפשי ולהפוך בני אדם למאושרים, אך לפחות האמין שבכוחה של האנליזה להדביר את ההפרעות הנזירותיות, ובזה לאפשר לאדם להתמודד עם מקורות הסבל שלו." גם אני סבור כך.

אנה, רווקה בת שלושים, הגיעה לטיפולנו לפני כשנתיים, ומאז היא מתמידה בהשתתפותה בתהליכי הטיפול השונים. אנה

המופנמת, שיופייה החיצוני בולט, הסכימה להשתתף בפעילויות ההתערבות השונות ב"רוטשילד". כתרפיסטים נראה לנו שאנה חיפשה מזור לכאב הנפשי הרב שלה בטרם תיכנס לתהליכי הטיפול העמוקים. אבחון מצבה הנפשי של אנה מורכב, והוא מתעתע גם באנשי המקצוע המנוסים שבנו. לכאורה מצבה של אנה נראה מיוצב, אך היא סובלת מתנודות במצבי הרוח, דבר שמקשה להגדיר הגדרה חד-משמעית את מצבה הנפשי. לעתים אנה נראית קשובה ופעמים אחרות מנותקת; לעתים היא נראית כאילו היא מצויה באפקט דיכאוני, ולעתים היא לא מפוענחת. אנחנו יודעים שאנה מקבלת טיפול תרופתי נוגד דיכאון שמייצב מעט את התנודות במצבי הרוח שלה. ההערכה האבחונית לאנה אינה מסייעת לנו להבין את תגובותיה המשוונות: נמצאת ולא נמצאת, מחוברת ולא מחוברת, קרובה ומרוחקת. לעתים נראה לנו שהיא משקיפה בנו מבעד חלון זכוכית.

הערכותינו מניחות שבצעירותה עברה אנה אירועי התעללות כלשהם, אולי פגיעה מינית. ההערכות האלו נשענות על היכרותנו עם הספרות המקצועית, על היכרותנו עם התסמינים הנראים בהתנהגותה, ועל ניסיוננו הקליני רב-השנים.

ואולם אלו הן הערכות אבחוניות בלבד. קשה לנו לבסס אותן בפרמטרים מדידים; קשה לנו במיוחד לעשות זאת כשאנחנו נוכחים בכך שאנה בנתה פיצול מסוים בנפשה, ומסתייעת בו במהלכה היומיומיים ובהייה בחברת אנשים.

ימיה של אנה קשים, היא אינה מסוגלת להשתלב בעבודה. מעסיקיה טוענים שיש בהתנהגותה "משהו מזור". אנה אינה מצליחה לבנות מערכת יחסים זוגית, וכשהיא כבר נמצאת במערכות זוגיות, הן קצרות ימים ואינן אינטימיות, מערכות יחסים שגם בהן באים לידי ביטוי סימפטומים שמחזקים את הערכתנו שעברה ניצול מיני.

במהלך הקבוצה הטיפולית, המורכבת בתכניה שדנה בתהליכי תקיפה מינית שעברו חברי הקבוצה, אנה נראית מזילה דמעות שהופכות לשטף של בכי חסר מעצורים. אנה אומרת לחבריה ש"עכשיו היא מבינה מה חוותה בילדותה," "כולם סביבי ידעו, ורק אני הייתי עיוורת לתקיפותיו המיניות של אחי הבכור..."

בעיצומם של הדברים, כשחברי הקבוצה גדהמים מדיבורה הישיר והכואב של אנה, היא משתתקת ו"נעלמת". אנה חוזרת ומפליגה למחזויות אחרים במרחבי נפשה.

אנחנו מעריכים שאנה סובלת מהפרעות ניתוק קשות.

אנחנו מנסים להרכיב מחדש את סיפור חייהם הקרוע של המטופלים שלנו. אנחנו משקיעים מאמץ רב כדי לסייע לנט"מים לאסוף את חלקיו הפזורים של סיפור חייהם, משתדלים לסייע להם להרכיב מבנה רציף ומתמשך.

ברור לנו שלקרבן קשה להכיל את הקטבים שנוצרו במודעותו ובתחושותיו, ועל מנת שהוא יהיה מסוגל להכיל את אותם הקטבים, יש הכרח שיפגוש אותם בתהליכי הטיפול.

על הנט"מ להיות מסוגל לקבל את אותם החלקים כחלקים אינטגרליים של שלמותו המודעת. עליו לדעת לקבל את המורכבות שמשמעת מעצם קיומם של כל החלקים הנרטיביים בו.

המטופל צריך להיות מסוגל לקבל את כל החלקים והמרכיבים שבאישיותו, בנפשו ובזיכרונותיו: את דהפיו, את חלקיו התוקפניים, את זיכרונותיו הכואבים, ולעתים גם את החלקים הלא מודעים בתודעתו המשפיעים על מצב רוחו.

לכשייווכח שהוא אינו חווה את החלקים הללו במכלול אישיותו וזיכרונותיו כמאיימים, יוקל לו. תהליך נפשי זה ישפיע מעתה ואילך באופן משמעותי על תפקודו בממדים השונים של חייו.

אנו נשתדל לסייע לנט"מ לזהות את אותם הגורמים ולא להיבהל מהם. נעשה זאת על מנת שיהיה מסוגל להכיל את הקצוות שאפיינו את חייו מאז הפגיעה ההתעללותית בו.

נשאף לכך שבתהליכי השיקום העתידיים יהיה הנט"מ והקרובן מהעבר פנוי להגיב על המציאות החיצונית ועל המציאות הפנימית שמהדהדות בו. שבמפגשו עם תהליכי הטיפול לא יצטרך לחשוש עוד מאימה ומהימנעויות. שהמטופל יוכל להכיל את האינפורמציה שמקיפה אותו ומציפה אותו בגירויים, לא להימנע מפניה ולא לעוותה, ואני יכול להגיד בסיפוק מקצועי שאכן, אנחנו מצליחים לסייע למטופלים רבים.

אנחנו שמחים כשאנו נוכחים לדעת כי בניית רצף מאורגן לסיפור חייהם, בניית מארג רציף לזיכרונותיהם ולאירועי הפגיעה בהם, הם מהלכי טיפול שמסייעים בשיקום חייהם הרגשיים של הנט"מים.

אנחנו מצליחים לסייע לנט"מים כשחיבורם של קטעי סיפור חייהם, חלקים שניתקו בסערת הכאב והאימה, נאספים לרצף בנוי ומשוקם בסיפור המלא של חייהם - תהליך שחזור הכרחי לתהליך שיקומם. העיבוד של זיכרונות הפגיעה ואירועי ההתעללות בעברם הוא מרכיב חשוב בתהליך הטיפול בהם. כל אלו, לצד שילובם המחודש של קרעי זיכרונותיהם בנרטיב האישי והמלא שלהם.

הטיפול בזיכרונותיהם של המטופלים ובתהליכי חיבורם המחודש של מצבי הרגש המנותקים שבתחושותיהם, אמור לסייע להם בהתמודדותם הנפשית בחיי ההווה והעתיד.

אנו שואפים שמטופלינו יימנעו פחות לכשייפגשו עם רמזים המזכירים להם את אירועי ההתעללות שעברו וילמדו לווסת טוב יותר את תחושותיהם הרגשיות באותם רגעים שבהם מוצפת נפשם ברגשות סוערים.