

פרק 26 מתוך הספר "פינת היצירה" של דניאל זק

שיטות, ועוד שיטות

עוד על טיפול נפשי

א. אני אוהב את השדה שלי

מושג ה"שדה" בהגותו של הסוציולוג פייר בורדייה מוגדר כמכלול של פעילויות המתקיים בהקשר מקצועי או תרבותי מסוים, מכלול פעילויות אשר צובר מידה של אוטונומיה ייחודית המתבדלת משדות אחרים. בתחום האמנות החזותית, למשל, האנשים המקיימים בפעילותם את השדה הם אמנים, סטודנטים לאמנות, מורים ובתי ספר לאמנות, בעלי גלריות, אוצרי מוזיאונים, אספנים, מבקרי אמנות, עיתונאים במדורי עיתון ייחודיים. כל אלה – סוכנים ונציגי מוסדות – בלשון הלקוחה מהשדה הסוציולוגי, הם אנשים שמוכנים לשחק את המשחק, שכלליו ידועים להם, ושהתכנים והערכים הרלוונטיים לשדה מוכרים ומקובלים עליהם. היבדלות של יחידים ונציגי מוסדות אלו מאלו בתוך השדה עצמו מהווה מרכיב חשוב נוסף של פעילות.

השדה יכול להיות מתואר כמצב נתון בזמן מסוים של יחסי הכוחות בין האנשים או המוסדות המערבים במאבק על ההון שמקנה השליטה בשדה. ההון שבשדה יכול להתממש כיוקרה רוחנית ותרבותית, או כעמדה מנהיגותית וסמכותית, ולא דווקא ככוח קנייה כלכלי. ההון של השדה מצטבר מתוך ההיסטוריה של המאבקים שהתקיימו בו עד כה. ההיסטוריה של השדה ניכרת בכל מאבק או יצירה חדשה המתהווים בו, ואף משפיעה על היוצרים עצמם, על עמדותיהם ואמונותיהם ומגבשת את אישיותם המקצועית. אלה המחזיקים בעיקר ההון נוטים לנקוט אסטרטגיות של שימור ואורתודוקסיה. אלה המחזיקים בהון מועט, על-פירוב הצעירים יותר או המצטרפים החדשים, נוטים לנקוט אסטרטגיות של ערעור על הקיים, ולכפות על השולטים להיאבק איתם.

האנשים הפועלים בשדה מסוים בכל זאת מאוחדים באינטרסים משותפים: רצון לשמור על עצם קיומו של השדה שבו הם פועלים, האמונה בלגיטימיות ובערך של מושאי המאבק, החשש מאפשרות שיורחקו מהמשחק. על כן, השינויים החלים בשדה מתרחשים בדרך-כלל בהדרגתיות, מוגבלים במידת ההרס שהם נושאים עמם, ואינם מעמידים בספק את אמונות היסוד והערכים האקסיומטיים. אחד האמצעים המגוננים על קיומו של השדה הוא המאמץ הראשוני העצום הנדרש מהמצטרפים

החדשים – בהוצאה כספית, ברכישה של ידע, בהשקעה של זמן. כאשר יוכרו סוף-סוף כמשתתפים ראויים, לא יעלה על דעתם לנקוט פעולות של הרס גמור כלפי מה שהשיגו בעמל כה מרובה.

בורדייה מדגיש שתיאוריו את הפעילות החברתית אינם מחייבים תפיסה צינית, אינסטרומנטלית ותכליתית שעל-פיה אנשים יוצרים בתחום מקצועי כלשהו רק מתוך ראייה צרה, תועלתנית ואישית. הוא מסתייג גם מהגדרת העשייה בתחום מסוים כתוצר סיבתי ישיר וחד-ערכי של תנאי השדה הנכפים על היוצרים בו. בורדייה מתאר את היצירה המקצועית כאינטראקציה מורכבת בין תנאי השדה לבין אישיותם החברתית-מקצועית של היוצרים (אישיות זו – "הביטוס" בשפתו של בורדייה – היא מערכת הדעות והאמונות שנרכשה במהלך החינוך החברתי וההכשרה המקצועית, אשר מתפקדת כמערכת של עקרונות פעולה): "כשכל מה שאנשים צריכים לעשות כדי לציית לכוח האימננטי של השדה ולמלא אחר הדרישות הטבועות בו הוא לתת להביטוס שלהם לעשות את שלו (וזו בעצם הגדרת ההצטיינות בכל שדה) – אין להם שום תחושה שהם מקריבים משהו למען מילוי חובתם, ועוד פחות מכך, שהם חותרים להשגת הרווח (הספציפי) המרבי. יש להם אפוא יתרון נוסף: בעיני עצמם ובעיני אחרים אין הם נתפסים כבעלי עניין אלא כמי שעושים את הדברים לשמם, למען העניין" (בורדייה 1984, עמ' 118).

ב. ואת התורה שלי

מהפכה מוחלטת, שאינה הדרגתית, בכל זאת עשויה להתרחש בשדה מקצועי כלשהו. פרויד הוא אחד הבודדים שזכו לייצר כמעט יש מאין תנועה ותנופה בתחום עיסוקו לאחר שניסח את השיטה והתיאוריה הפסיכואנליטיות (תיאור תמציתי על התפתחותו של פרויד ניתן למצוא בדברי ההקדמה אצל ברמן 2002). בפרקים קודמים הזכרתי רבים מבין האנליטיקנים המרכזיים שתרמו בעבודתם והעשירו בכתיבתם את הגישה הפסיכואנליטית: קליין, ויניקוט, קוהוט, לאקאן, מיטשל ואחרים. אחזור ואציין כמה עקרונות יסוד שמקורם בפרויד עצמו, ואקשור זאת לתהליכים החברתיים שמגדיר בורדייה.

התיאוריה הפסיכואנליטית כוננה ממד חדש של הסתכלות על השפה, על החשיבה ועל התרבות האנושית בכלל. כך, למשל, טעות לשונית אקראית לכאורה שמישהו פלט, חלום בלתי מובן שנחלם, ציור מוזר, התאהבות גדולה שאיננה אפשרית, מאבק בין-דורי על שליטה במרחב – בכולם ניתן למצוא עקבות לפעילות שלא הוגדרה בבירור עד שהגיע פרויד, שפירש ואמר: יש דבר כזה עולם פנימי – שחלקו אולי נסתר וחבוי, סוער ומסוכסך, וכולו מושגת על מיניות ועל תוקפנות. בעולם פנימי זה פועלות מערכות של יחסי גומלין: מצד אחד, הדחף הביולוגי שואף למצוא פורקן, להיעשות גלוי ולהשפיע על ההכרה. מצד שני, מה שמודע, מה שמתקיים כמחשבה סדורה ומתורבתת, מתגונן, דוחק חזרה את הדחף הגולמי, או לחלופין מלביש ומגלגל אותו בכסות שונה. היום פרשנות כזו מובנת מאליה, לפחות בעיני רבים, אך רק לפני מאה שנה התקבלה בהתנגדות גדולה גם בקרב ציבור משכיל, חילוני ונאור. היה קשה לקבל את המשתמע ממנה: האדם פועל ללא שליטה מלאה וללא ידיעה ברורה על הכוחות החבויים בו; תשוקה ומיניות, לצד קנאה והרסנות, מתקיימות אצלו מראשיתם של החיים, כבר בילדותו; אלה מתבטאות, אולי רק במסווה ובעקיפין, במשאלות

אינצסטואליות או הומוסקסואליות, בפנטזיות של רצחנות ובחרדות מפני תגובות נקמניות ומאיימות שעלולות לבוא בעקבותיהן.

שיטת הטיפול הפסיכואנליטית התפתחה תוך ניסוי וטעייה, עד שהתגבשה למתכונת המוכרת: פגישות כמעט יומיות, שבהן המטופל שכוב על ספה ומשתדל לומר במילים את כל מה שעולה אל תודעתו ללא עיכוב, כאשר המטפל ישוב מן הצד, קשוב לדיבור האסוציאטיבי ומגיב כלפיו. עם השנים השיטה הזאת החלה להתקיים גם במתכונת מתונה, שנעשתה נפוצה יותר. מתכונת זו כוללת פגישות בישיבה ובתכיפות של פעם או פעמיים בשבוע, ומוגדרת באופן כללי כטיפול או פסיכותרפיה במסורת פסיכודינמית או פסיכואנליטית. השיטה מעוררת תהליכים אחדים בעלי ערך טיפולי: אל פני ההכרה עולים מאליהם תכנים של מחשבה ורגשות שהודחקו או נשכחו, אשר ההתנהלות היומיומית מסיחה מהם את הדעת; המטפל מפרש את תיאוריו של המטופל במטרה לחשוף את מניעיו הנסתרים מעיניו, ומתוך כוונה להחליש מנגנוני תגובה נוקשים שנקבעו והתייצבו באישיותו; הקשר הטיפולי שנוצר לאורך התהליך משחזר קשרים משמעותיים קודמים בחייו של המטופל, עובדה המאפשרת לחוות אותם באור אחר ובסביבה מוגנת יותר; התכנים העולים בטיפול ושחזור הקשר המתרחש בו, לצד הקשר הממשי שנוצר בו, מלווים על-פירוב ברתיעה מפני התהליך ובכאב נפשי מרובה, אך בה בעת מאפשרים התגלגלות אטית והדרגתית אל תוך סוגי תגובה וחוויה נפשית שונים במעט.

כתיבתו של פרויד סבלה לעתים סתירות עקרוניות. הנחיותיו הטיפוליות היו פעמים רבות מנוגדות להתנהגותו. הוא היה קנאי לתורתו, ופעל כשליט סמכותני בקרב ממשיכי דרכו. הוא לא היה מושלם. ובכל זאת – בגאונות אינטלקטואלית נדירה, בכשרון שיווקי, ביכולת ארגונית, בחוכמה, במנהיגות, מחוץ לכללים שהיו נהוגים עד אז, מחוץ לאקדמיה, לעתים ללא גיבוי של עמיתים, לעתים אל מול קהל עוין – פרויד יצר שדה חדש.

פרויד אמנם היה מהפכן, אבל נדמה שחזונו השתקע וקפא כמורשת ארגונית, מסורבלת ומתוקננת. אין להתפלא על כך. מקצוע מעצם מהותו, כפי שמראה בורדייה, הוא גם מוסד חברתי – עתיר תהליכי ניפוי וקבלה של מצטרפים חדשים, מרובה ועדות להחלטה על התכנים הראויים, רווי מאבקי שליטה. תחום הטיפול הנפשי במסורת הפסיכואנליטית אכן אינו שונה, ומתבסס על היבדלות היררכית, מוסדית. חלוקה היררכית אחת מתקיימת על-פי סוג ההכשרה וסוג ההסמכה: עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה, תרפיה באמנות לצורותיה. כל סוג של הכשרה מתבסס אף הוא על נבדלות פנימית. כך למשל, קיימים פסיכולוגים קליניים, חברתיים, שיקומיים, התפתחותיים וחינוכיים. ישנן היבדלויות נוספות: למשל, בין המצדדים בגישות טיפוליות קליניאניות, קוהוטיאניות ולאקאניאניות, נניח, או בין יריבים המשתייכים לארגונים שונים. חלוקה אחרת, כמו בכל שדה מקצועי, מתקיימת בין החדשים לוותיקים. תהליך ההכשרה במקצועות הטיפוליים מרתק במיוחד ומתקיים בחלקו העיקרי באמצעות הדרכה אישית הניתנת למצטרף החדש על עבודתו הטיפולית. הדרכה זו מאפשרת היכרות עצמית ונדמית במידה רבה לתהליך טיפולי. ההדרכה ניתנת על-ידי מוסמכים ותיקים, ואלה ממליצים בסוף כל שלב מקצועי על המשך דרכו של המודרך. החלוקה בין החדשים לבין הוותיקים מודגשת ומתארכת, ככל שתת-המקצוע הטיפולי נחשב יוקרתי יותר. ההסמכה היוקרתית והנחשבת

מכולן, על-פי אמונתם של רבים מבין האוהבים את פרויד, נערכת במסלול הכשרה המקנה תעודה של אנליטיקן, וזו דורשת השקעה כמעט בלתי הגיונית, בעיקר של משאבים כספיים.

באופן בלתי נמנע, כנראה, העיסוק הפסיכואנליטי בטיפול נפשי, אשר התחיל לפני מאה שנה כנביעה חדשה, נועזת ויצירתית, הפך למסלול התקדמות מקצועי היררכי ונוקשה (התמקצעות מוסדית מתקיימת כמובן גם באסכולות אחרות, מלבד זו הפסיכואנליטית). הסכנות הטמונות בכך ודאיות וברורות: סתגלנות, ריצוי הדמות הסמכותית, היעדר יצירתיות והיעדר חשיבה חופשית – דווקא התכונות הללו עשויות לעזור לקדם מצטרפים חדשים. כאדם אשר עדיין לא הוסמך באופן סופי [הספר נכתב לפני שקיבלתי את המומחיות] חשוב לי להתריע על הסכנות הללו, הטמונות בתהליך ההתקבלות. עם זאת, אין לי ספק שהגדרתו של בורדייה את ההצטיינות המקצועית תופסת גם בשדה הזה – לא הכול בריתות של בינוניות, יש דבר כזה כשרון, מקוריות, יושרה ויכולת טיפולית.

ג. וגם את הממצא שלי

מרבוב מאבקים ותחרות בין המתגוששים בשדה, נדמה שהמטופלים עצמם עלולים להישכח ולהיעשות מיותרים. מה באמת קורה עם המטופלים? מה משפיע מבחינתם על תוצאה טיפולית מוצלחת? על-פי אילו קריטריונים יבחרו מלכתחילה בשיטה טיפולית אחת ולא אחרת? שאלות אלה שואלים אנשי טיפול וחוקרים, במיוחד בשנים האחרונות, במיוחד בארצות-הברית. הספר *Escape from Babel* (Miller et al. 1997), אשר מתבסס על סקירת המחקרים העוסקים ביעילותם של טיפולים, הוא אחד המומלצים בתחומי (ותודה לשלמה קרביץ על ההפניה!). מחבריו קובעים בבירור: הטיפול הנפשי אכן עוזר. עם זאת, ובניגוד לטענתם של רבים העוסקים בטיפול ומייצגים דווקא שיטה מסוימת אחת, כנראה אין הבדל משמעותי בין יעילותן של אסכולות שונות. המחברים תומכים בטענה שעל-פיה הגורמים העיקריים התורמים להצלחת הטיפול הם גורמים משותפים (common factors), הפועלים באופן דומה בשיטות נבדלות.

הרעיון בדבר פעילותם של גורמים משותפים הפועלים בתהליך הטיפולי הועלה בראשונה על-ידי סול רוזנצווייג במאמר קצר ומבריק (Rosenzweig 1936). על רקע המאבקים ששררו אז בין אסכולות שהתבדלו זו מזו, וביניהן גם ההתנהגותית והפסיכואנליטית, רוזנצווייג הסיק שאם שיטות שונות מובילות להצלחה במקרים טיפוליים דומים, כנראה התהליך הטיפולי מתבסס על גורמים דומים, גם אם גורמים אלה מנוגדים להנמקות התיאורטיות הנבדלות של כל אסכולה. כך למשל, טען, ייתכן שמתקיימת התניה חברתית חדשה בטיפול הפסיכואנליטי, ושמתיקיים פורקן רגשי תרפויטי בטיפול ההתנהגותי. עם הזמן האינטואיציה הראשונית הזו נחקרה לעומק ובפירוט ניכר. אחד המחקרים ההשוואתיים המצוטטים ביותר בתחום הוא של מייקל לאמברט מ-1992. לאמברט, ובעקבותיו גם מחברי הספר *Escape from Babel*, מגדירים ארבע קבוצות בעלות משקל יחסי של גורמים משותפים, התורמים לתהליך טיפולי מוצלח: 40 אחוז גורמים חוץ-טיפוליים, 30 אחוז גורמים הנובעים מאיכות הקשר הטיפולי, 15 אחוז גורמים הקשורים לתחושת תקווה ולאפקט הפלצבו המתקיימים במשך הטיפול, 15 אחוז גורמים הקשורים למודל התיאורטי המסוים.

טיפול מוצלח נתרם בעיקר בזכותה של קבוצת הגורמים החוץ-טיפוליים: "...כפי שהספרות המחקרית מראה בבירור, המטופל הוא זה התורם העיקרי להצלחה בטיפול... המרקם הכולל של אישיותו – כוחותיו הפנימיים, משאביו החיצוניים, מידת הזמן שבה נמשכת מצוקתו, מידת התמיכה החברתית שלה הוא זוכה, נסיבות חייו, האירועים שעוברים עליו – כל אלה משפיעים יותר מאשר כל מה שהמטפל יוכל אי-פעם לעשות. מטופלים, כפי שמחקרים רבים מראים זאת שוב ושוב, הם אדוני השינוי האמיתיים בטיפול..." (Miller et al. 1997, עמ' 25-26. תרגום שלי). קבוצת הגורמים השנייה בהיקפה היא זו המרכיבה את איכות הקשר הטיפולי ואת שיתוף הפעולה הנוצר בין המטופל למטפל. על חשיבות הגורמים הללו להצלחת הטיפול ישנה תמימות דעים בין גישות שונות, לטענת מחברי הספר. על-פי מחקרים שונים, הם מוסיפים, קשר טיפולי איכותי ושיתוף פעולה מוצלח נוצרים כאשר המטופל תופס את המטפל כאדם הניחן בחום, באותנטיות, ביושרה ובאמינות, אדם אמפתי ומבין, שאינו שיפוטי, אשר נוהג כלפיו בקשב ובכבוד. הקבוצה השלישית, התורמת 15 אחוז מסך כל הגורמים, מכילה תחושות הנוצרות מעצם הפנייה לטיפול, מהתקווה לשינוי לטובה שיתרחש באמצעותו ומהאמונה ביעילותו. קבוצת גורמים נוספת קשורה לשיטה ולתיאוריה הספציפיות הננקטות בטיפול: "למרות העניין הרב המתקיים בשדה המקצועי בפיתוח גורמים טכניים, תרומתם הממשית לתוצאות טיפוליות מחוירה בהשוואה לגורמים חוץ-טיפוליים ולגורמי הקשר הטיפולי... המודל התיאורטי והשיטה תורמים רק 15 אחוז לאפקט הכללי של התהליך. ממצא זה אולי מטריד מבחינתן של אסכולות המתגאות בהמשגותיהן הייחודיות או בשיטות ההתערבות הטיפוליות שפיתחו... אך הנתונים ברורים: על-פירוב, מטופלים אינם מתרשמים במיוחד מהשיטות של המטפלים" (שם, עמ' 29).

ד. וכמובן גם את החלק האחרון

שלוש פניות מרכזיות את הפינה: בעזרתו של בורדייה פתחתי בתיאור סוציולוגי של הכוחות הפועלים ומתבדלים בתוך כל שדה מקצועי. המשכתי לתאר בקיצור נמרץ את השדה הפסיכואנליטי שפרויד יצר. הוספתי ממצא חשוב, לדעתי, שעל-פיו אין הבדל משמעותי ביעילותן של אסכולות שונות בתוך שדה הטיפול הנפשי. גורמים אחרים כנראה תורמים יותר לתהליך הטיפולי.

מעבר למאבקים על השיטה הטיפולית הנכונה, מעבר לשיקולים של חשיבות או של יוקרה, טיפול מוצלח הוא חום וקבלה. אולם נראה שהממצא הזה מעלה שאלות חדשות ואינו מתיישב עם הדברים שכתבתי בפרק הקודם [שעסק בין היתר בטיפול התנהגותי] על כך שטיפול הוא התניה חדשה, חירומית ופוצעת, תמיד מבהילה: האם ניתן לחשוף דפוסים ונקודות תורפה הנסתרים מעיניו של המטופל, אולי אפילו להכאיב, אך במקביל גם לקבל אותו בחום, ללא שום תנאי? האם ניתן להתנות אדם אחר מבלי לפעול מתוך עמדה סמכותית ושיפוטית כלפיו? אמירת "אהה", אגב, דווקא בהקשר מסוים ולא אחר, גם היא סוג של התניה. ומעבר לכך, איך אפשר להשקיף מהצד אך באותו הזמן להיות בתוך החוויה, של הזולת או של עצמך? איך אפשר לכוון ולהוביל, בטיפול או בחיים בכלל, ובה בעת פשוט לאהוב את מה שנמצא? כרגע אין בידי תשובה ברורה.

ביבליוגרפיה

- בורדייה, פייר, 1984. "על כמה מתכונות השדה" (עריכה גדי אלגזי, תרגום ניצה בן-ארי), בתוך **שאלות בסוציולוגיה**, עמ' 113-119. תל-אביב: רסלינג, 2005.
- ברמן, עמנואל, 2002. "המסע הארוך: דרכו של פרויד אל שיטת הטיפול הפסיכואנליטית, דרכיה של שיטת הטיפול הפסיכואנליטית מאז פרויד". בתוך עמנואל ברמן (עורך), **הטיפול הפסיכואנליטי**, תרגום ערן רולניק, עמ' 7-47. תל-אביב: עם עובד.
- Miller, Scott D., Duncan, Barry L., & Hubble, Mark A., 1997. *Escape from Babel: Toward a Unifying Language for Psychotherapy Practice*. New York/ London: Norton.
- Rosenzweig, Saul, 1936. "Some Implicit Common Factors in Diverse Methods of Psychotherapy". *American Journal of Orthopsychiatry*, 6, 412-415. Reprinted: *Journal of Psychotherapy Integration*, 12 (1), 5-9, 2002.