

משני צידי המיתרס הפסיכיאטרי התבוננות מתוך התמודדות עם סטיגמת האישפוז חוויות והשקפות כמאושפזת וכפסיכותרפיסטית

דפנה כצנלסון-בנק מ.א.

פסיכיאטרית. זמן קצר לאחר מכן החל אצלי בטיפול. כך נוצר מפגש פסיכותרפויטי מרחק, עליו ארחיב בהמשך.

שבוע לאחר הפגישות שביטלתי בחטף, החלטתי ליידע את מטופלי על אישפוזי. הסתרת מידע כזה נראתה לי פגיעה חמורה בקודש הקדשים של יחסי מטפל מטופל: אמן. לא רציתי גם לבטל זמני באנגריה מיותרת נוסח: 'מי יודע מה, או מתי יוודע לך'. בחרתי שהדברים ימסרו באופן ישיר ממני.

החלטה זו, שעוררה מחלוקת עזה במימסד הטיפולי, התגלתה בדיעבד כאמיצה ונכונה מבחינתי. מסירת ועיבוד מידע זה ביני לבין מטופלי, היוו צעד חיוני להמשך הפסיכותרפיה; ניקוי של אנרגיה חרדתית וחשדנית לצורך מיקוד בתכנים פסיכודנמיים ופסיכותרפויטים בונים. לדעתי, כל מי שאינו נוהג כך, ויהא מקצועו אשר יהא, מתכחש למציאות שבארצנו הקטנה.

צעד זה נבע גם מתוך ניוקקות. בשעה בה הוטלה שפיותי בספק, וממילא גם כישורי המקצועיים, ניוקקתי להבעת אמן בי. כאדם שחרב עליו עולמו ומבקש שיכבדו את כישוריו המקצועיים, ללא קשר להתמודדותו עם משבר בחייו האישיים. בדומה לאדם הנאבק במחלה ממארת, שכול, גירושין, אסון כלכלי, וכד'. נטיית החברה להתפעל מהתמודדותו עם מצוקתו, מחד גיסא, ולהטיל ספק ביכולתו לתפקד בעבודתו, מאידך גיסא. צורך זה להכרה בכישורי המקצועיים, טבעי ואנושי בימים כתיקונם, הפך למשאלה קיומית בצוק העתים. היתה זו שעת מבחן אמיתית. פציניטים בכלל, ובפרקטיקה הפרטית במיוחד, חופשיים לדרכם ולכספם. איש לא נטש. תמהנני אם אותם מטופלים ערים אף היום לחלק המכריע שהיה להם בהתאוששותי ובהתמודדותי. ספק אם אמצא אי-פעם מילים מתאימות להודות להם על האמן הרב שנתנו בי.

לתדהמתי, כמה מהם שלחו לביתי זרי פרחים ועוגות מלווים במכתבים חמים. האחרונים נחלו מעל מיטתה של בתי שנקרעה כמוני בין מימסד לבין חברים ומטופלים. אצטט מהם שני קטעים מרגשים. הראשון מהצעירה שבין מטופלי. ילדה בטיפול פרטני ומשפחתי משולב. יומיים לאחר מסירת המידע להוריה, הגיע אחיה לביתי עם זר פרחים ענק ופחק חם:

ב-19.8.92 אושפזתי בבית-החולים לחולי נפש אברבנאל. יום זה הפך לנקודת מפנה משמעותית בחיי האישיים והמקצועיים כאחד.

בשנת 1984 עבדתי כפסיכולוגית בבית-החולים פרסייה, מחלקה סגורה, צוות טיפול נמרץ. לא פיללתי כי שמונה שנים אחר-כך אמצא בצידו השני של המיתרס.

בצהרי יום קרץ חם נקטפתי בחטף ממשפחתי, חברי, ומטופלי. בשלוש לערך, התדפקו על דלתי שני אחים. בערינות ביקשו ממני להתלוות אליהם לבית-החולים, המונית המתינה בחוץ. בארבע הייתי אמורה להתחיל את עבודתי כמרפאתי הפרטית. בידיים רועדות חייגתי למטופלי, התנצלתי וביטלתי פגישות. הערתי את בני משנתו חרזתי אותו להתלבש וללכת לחבר עימו קבע מבעוד מועד. הליווי נערך על פי הוראות האחים. במונית, תחת עינם הפקוחה, עד לפתח דלתו של החבר. שעה אחר-כך נגעלו מאחורי דלתות המחלקה הסגורה. ממקום זה הודעתי לבעלי ושאר בני-משפחתי על אישפוזי.

הטיפול בי התפרש על פני כשלושה שבועות ושתי מחלקות. שהיית הצוות הבכיר של המחלקה הפתוחה בחו"ל עיכבה העברתי אליה בימים מספר. ביום השלישי לאישפוז הותר לי לעזוב את שטח בית-החולים בין השעות 12.00-20.00. מספר ימים אחר-כך עברתי למחלקה הפתוחה ובמסגרת זו שהיית שלוש שעות (09.00-12.00) מידי יום. הפעילות כללה ריפוי בעיסוק ושיחה עם רופא מטפל.

נטישת מטופלי בנסיבות אלו עלולה היתה להיות הרת-גורל לגבי חיי המקצועיים. הרופא המטפל גילה עדינות והתחשבות במצב המיוחד אליו נקלעתי. לפני משורת הדין התיר לי לטפל בשעות אחר-צהריים במתכונת מצומצמת. על אמן זה שנתן בי ובכוחותי אני אסירת תודה לו.

כך הביאני גורלי להתנסות בחוויה יוצאת דופן. בבוקר מתמודדת עם הכאב, ההלם וההשפלה שבאישפוז. אחר הצהריים עוסקת בעבודה פסיכותרפויטית כפסיכולוגית קלינית.

המאמר הנוכחי מתמקד בהתנסות עם המימסד הפסיכיאטרי על שתי פניו. לצורך זה בחרתי בברק. בחור בן 17, שהשתחרר ביולי אותה שנה מאישפוז ממושך (חצי שנה) במחלקת נוער

שמעתי שאת כבר ילדה גדולה והולכת לבית-הספר. אז זה מה שרציתי לספר לך. אמא שלך אישה יפה ומיוחדת במינה. היא עזרת לאנשים ומטפלת בהם גם כשהם במצבים קשים ומוזנחים עד כדי כך שהם לא מאמינים בעצמם, בכוחם, בעתיד שלהם ובמשפחתם. היא זו שעזרה לי לפני שנים כשהייתי מאוד חולה. רציני שתרעי שאמא מאוד מיוחדת ואנשים רבים מעריכים אותה ואוהבים אותה."

מכתבים אלה חיממו וחיוקו את לב משפחתי כולה. התבררתי גם בחברים קרובים, שגילו מסירות נוגעת ללב, תמיכה ועידוד בלתי נלאים בכל החמומים. תמיכה חזקה זו איפשרה לי להתמודד עם התגובות בקהילה הרחבה יותר. בחי בת התשע הגיבה באופן מוחאם לטראומה. אותות המצוקה ניכרו בה היטב. שנת הלימודים החדשה החלה ובשיעור הראשון, בחיבור הראשון, כשנתבקשה לסכם את החופש הגדול, כתבה בדמעות מילה אחת: אישפה.

מצוקתה ומילה זו הזניקו את מערכת החינוך שיעצה לי להפנותה לטיפול פסיכולוגי לקבלת תמיכה נפשית. בשעת חירום זו קיבלתי החלטה לגייס את צוות המורים והמחנכת כמערכת תמיכה מוכרת, חזקה, משמעותית, וטבעית. באמצעות המחנכת שלה מכיתה א', דמות תומכת ומשמעותית עבורה והמחנכת הנוכחית יידעתי את צוות המורים במתרחש. ביקשתי שיתמכו בה ויאפשרו לה לפרוק את הכאב הנורא שגם אני מתקשה עדיין להכילו. יחד עם זאת הוריתי שלא לפנות בהקלות והנחות במסגרת חובותיה הלימודיות, שלא ייווצר, חלילה, מצב בבחינת "אשראי יתום אני". באופן דומה נהגתי עם הורי חברה לכיתה. היו גם רגעים קטנים, פשוטים אבל קשים מאוד. כמו ללכת למיספרה ולשמוע: "את דווקא נראית לי בסדר". או לשמוע את בתי מספרת כיצד הורים מנסים לדובב אותה ולתחקר אותה על מצבי ועבודתי. לא נעדרו גם הנשמות הטובות שטרחו להפיץ חרושת שמועות פוגעות וחסרות כסיס. מוקדים אלה תקפתי במהירות ובחריפות באמצעות שיחה ישירה וגלויה. כלביאה המגינה על גוריה ביקשתי להזים מוקדים אלה של הרס וארס. גישה גלויה אך תקיפה זו איפשרה לסביבה להבחין שמאחורי שר האישפח מסתתרת בת תמותה. במיקרים רבים הפכו אותם מוקדים לבני-ברית במאבקי ההגנת שלום ילדי.

בהדרגה שבו החיים בבית למסלולם. לחיים, מסתבר, דינמיקה משלהם. השתדלתי להקפיד על כל אחת ממשמיות היוס-יום, קלה כחמורה. דבקות במשימות אלו ללא הנחות ואנחות ורזה את קצב ההתאוששות הספונטנית אצלי ובקרב משפחתי. כמחווה הוקרה לצוות בית-הספר וככרטיס ביקור על כישורי המקצועיים ומצבי הנפשי נחתי שם הרצאה בתחום ליקוי למידה. הדבר התפרסם בדף חשקיף הפעילויות החדשי, עימו חזר כל ילד לביתו. החיוך שב לפניו של בתי; אמא שלה התפרסמה בזכות מיקצועה.

כלב כבד שב גם בעלי לעבודתו עם בקשה מפורשת להתקשר הביתה כמה שפחות. לעמוד מנגד קשה יותר מאשר להתמודד באופן אישי. השיטה היחידה היתה לנסות ולהתנתק ככל שניתן, לפחות במסגרת העבודה.

משפחתי, מטופלי וחברי היוו משענת של ממש. כל אחד בדרכו תרם לשיקומי המהיר. החלטותי לחזור ללימודים ולהשתתף בכנסים זכו לגיבוי משמעותי. פציניטים שהיפנו אלי, הרצאות שפתחו בפני היטיבו עמי במיוחד.

מנגד עמד המיסוד. על פיו הייתי אמורה במקרה הטוב לבלות עיתותי בנופש בארץ ובחור"ל. במקרה הטוב פחות להשתקם בזכות התרפקות על ימי הזוהר המקצועיים של חיי, או טיפות קריירה של עקרת בית. באותם ימים טרופים בלטו בהיעדרותם עמיתי למקצוע. בודדים שמצאו לנכון להתקשר השיאו עצות ברוח זו. למעט דמיונות ספורות הקיפה אותי מבוכתם של רבים אחרים במעטה מקפיא של בדידות וניכור. החלטתי לנסות ולשבור את הקרח מתוך הבנה מכאיבה למכוכה אליה נקלעו. היוזמה נתקלה בדלת פתוחה. מעודדת מהתייחסות זו, הזמנתי לארוחות ערב בכיתי ידידים שונים, צעד שהקל עלי את החזרה לספסל הלימודים בבית-הספר לפסיכותרפיה. אולם, כאן נחשפתי בעוצמה רבה לקשיי המיסוד המקצועי לאסוף אותי חזרה אל חיקו. הפצעים עדיין טריים מדי מכדי שאחשוף תגובות קשות ופוגעות בהן נתקלתי, דווקא, במיגור זה. בסיכום התבקשתי על-ידי מרצים ותלמידים ל'הוריד פרופיל', להצניע לכת, על מנת להתאים למושג הנורמה האפרורי והדמיוני הפסיכיאטרי.

ככל שהתחזקתי והתאוששתי בלטה אי-הסמטריות שבין החברה והמיסוד. מכל מקום עצם ההתמודדות העניקה כוח. העדפתי התמודדות ישירה עם תגובות אלו או אחרות על פני רחמים וחמלה. בתוך תקופה קצרה חשתי כי הניסיון שצברתי במהלך עבודתי כמחלקה סגורה בפרדסיה, בטל בשישים נוכח התקופה בה שהייתי כמטופלת בבית-החולים אברבנאל.

ברק, הוא הפצינט הראשון שבחר בי, בין שאר הסיבות, בגלל האישפח. בגלל ולא למרות.

באמצעותו אנסה להעביר השקפות שהתחדדו והתגבשו אצלי כמטופלת וכמטפלת במהלך תקופה קשה זו.

תקציר אנמנסטי

ברק (שם בדוי), בן 17, בן זקונים להורים ניצולי שואה, תלמיד תיכון מקצועי מנמת תיאטרון. אביו, היה מאושפז שלוש פעמים בעברו, עקב משברים דיכאוניים וניסיונות אובדניים. אמו סובלת מנכות פיזית המקשה עליה את תפקודה בבית. אחיו בן ה-31 אושפז פעמיים בגיל ההתבגרות עקב מצבים חרדתיים. אח נוסף טבע כשהיה בן 9 (לפני 16 שנים), שתי אחיות בנות 25 תלמידות סמינר, נעזרות בטיפול תרופתי וגרות עם ההורים.

ברק נולד לאחר הריון מסוכן ותואר כילד נוח בריא וחברותי. בגיל 11 הוחקף מינית על-ידי גבר שעבד בביתם כמנקה. ההנאה והפחד הניאו אותו במשך שנים ארוכות מלהתלונן. באותה תקופה קיים משחקים מיניים עם חבר בן גילו והופיעו פחדים מהומוסקסואליות. ב-12.1.92 התאשפז בבית-חולים פסיכיאטרי: "פחדים דומיננטיים מאובדן שליטה, מצב רוח ירוד ללא כוונות אובדניות, מחשבות שווא או הפרעות בפרצפציה." לאחר חודש אישפח שוחרר והוחלט על המשך מעקב במירפאה. שבועיים לאחר מכן הגיע עם כאבי ראש עזים, מצב רוח ירוד מלווה חרדה, ותיאר עד כמה התקשה להשתלב בבית-הספר. מסיבות אלו

הוחלט על החזרתו בסטטוס של חולה יום. בסיכום תהליך זה הוחלט שיחזור שוב על שנת הלימודים ועל נטישת העיסוק האינטנסיבי בתיאטרון.

מהלך הטיפול

כשפגשתי את ברק לראשונה ראיתי לפני דמות של נער-גבר, נאה, גבוה, חור פנים בהירים ורכים, ממושקף ועצבות רבה נשקפת מעיניו. חשתי שמאחורי הדמות התמירה והמרשימה מסתתר ילד קטן, פגיע, חקוק לתמיכה.

ההתמודדות עם הסטיגמה, עליה ארחיב את הדיבור, היוותה נושא דומיננטי במחצית השנה הראשונה למפגשי איתו. מלכתחילה יכולתי לזהות בו חוסר אונים, מחד, ומוטיבציה אדירה לשיקום, מאידך. בפגישתנו הראשונה אמר: "הביטחון העצמי שלי על הרצפה ומתחת לרצפה"..." "אני חש עצמי מכוער, הולך כפוף בהרגשה שכולם מסתכלים עליי"..." "אני מרגיש צל של עצמי". התמודדות זו עלתה עובדה בשלב ראשוני זה של הטיפול בשלושה היבטים מרכזיים:

א) דימוי עצמי וחרדה מפני אובדן השפיות.

ב) התמודדות עם הסביבה: משפחה, חברה ובית-הספר.

ג) יחסי מטפלים-מטופל (העברה והעברה נגדית).

שלושה היבטים אלה עובדו במקביל לפי דגש זה או אחר, במהלך פגישותי עימו. לצורך הבהירות מובאים הדברים בנפרד בהדגשת ההיבט המרכזי.

דימוי עצמי נפחד מפני אובדן השפיות

אדם הנמצא סמוך לשחרור מכית-החולים שרוי במשבר קשה של אמון בעצמו ובסביבתו. זוהי צומת מכרעת בין התמודדות להתמוטטות. תפקידנו כפסיכותרפויטים בשלב זה מכריע. באמצעות ברק אנסה לגעת בכמה נקודות עקרוניות ומרכזיות לסוגיה זו.

1. מרכיבים גנטיים תורשתיים

המודל הרפואי המייחס חשיבות רבה להיבט זה, מגביר את פחדיו של המטופל בפני הבלתי-נודע והחמור מכול: הבלתי נשלט. "זאת נקודה מפחידה שאני פוחד לדבר עליה", אומר ברק ומזכיר במהירות את האישפוחים של אביו ואחיו.

האלטרנטיבה למודל הרפואי היא הבנת הדינמיקה המשפחית, המשתמשת באישפוח כמסר משפחתי. בדינמיקה המשפחית חית של ברק, הגברים במשפחה מתאשפזים כתגובה למצבי לחץ. אביו – בעקבות משברים כלכליים, אחיו – בעקבות מות האח הצעיר. האם נתפסת כמסרסת ובלתי מכילה. המערכת המשפחית חית איננה מאפשרת גרוסיה בשרות האני ולכן נחוצה עזרת המימסד. כך או כך, ההסברים הדינמיים מספקים לברק את התחושה ש"הכל צפוי, אך הרשות נתונה". תפישה בסיסית ומהותית זו של מיקוד שליטה מהווה תנאי בסיסי והכרחי בבניית מוטיבציה לשיקום.

2. סוגסטיה חיובית מול סוגסטיה שלילית

הפחד מפני אובדן השפיות מהווה מרכיב דומיננטי בקרב ניצול המימסד הפסיכיאטרי. האמון שאדם נותן בעצמו ובכוחותיו שורשיו נעוצים, ללא ספק, בילדותו ובמרוצת התפתחותו. בחקופת האישפוח בכלל, ולאחריה בפרט, למטפל תפקיד מכריע בהתמודדות עם חרדה זו. המטופל דומה למי שהוסר גידול ממאיר מגופו. השאלה העומדת על הפרק היא כיצד יתמודד עם טראומת האישפוח. האם ישנה את אורח חייו, סדרי העדיפויות שלו וישקיע בבנייה עצמית? אפשרות זו נשענת על תפישה אופטימית בה המטופל רואה במחלה סימפטום, שעם הסרתו ושינוי מערך החיים עשוי הוא לצאת מהמשבר מחושל שבעתים.

האפשרות האחרת מתבססת על תפישת ההחלמה כרמיסיה. בראייה פסימית זו משקיע המטופל את מרבית האנרגיה במעקב אחר בריאותו. הוא עסוק בבדיקה מתמדת של תחושות וסימנים העלולים לבשר התפרצות חוזרת של המחלה.

לאישיותו של המטפל ולהשקפת עולמו האנושית והמקצועית חלק מכריע בבחירה בין שני דפוסי התמודדות אלה.

למרכה הצער, המודל הפסיכיאטרי, בהישענו על המודל הרפואי, נוטה לחזק דפוס אחרון ופסימי זה. הפציננט ומשפחתו מתחנכים להיות קשובים לכל תגודה במצב-הרוח ולפרשה על דרך ההקצנה. המסר הוא שהפציננט צפוי להתמוטטויות נוספות בתדירות זו או אחרת, ואישפוח חוזר. אלה הופכים לרוב לנבואה המגשימה את עצמה, בדומה לאבחנות ה-D.S.M. שהן הרות-גורל במיוחד באישפוח ראשון לגבי עתידו של הפציננט.

האלטרנטיבה, תובעת מן המטפל מסירות, מוטיבציה, והפעלה מטיבית של סוגסטיה חיובית, חיזוק דפוסי של החמודות אקטיבית עם הסביבה במקום דפוסי הימנעות והסתגרות, גיוס מקורות תמיכה משפחתיים וסביבתיים, שינויים חיוביים באורח החיים למניעת היקלעות למשבר נוסף, עיבוד קונפליקטים מודחקים ומושרשים. כל אלה, בלווית עידוד ותמיכה בלתי נלאים. המסר: להפוך את הבעיה להזדמנות. שינוי פנימי וחיצוני ממנו אפשר לצאת מחזק ומחושל. מסרים המדגישים את החולשות במקום את הכוחות (סוגסטיה שלילית) משחזרים ומנציחים בדרך כלל דפוסי פאתולוגיים של משפחת הפציננט.

ברק, שנכשל ביציאה הראשונה לחברה, איבד את הביטחון בעצמו, ולא פעם, בשפיותו. בפגישותיו עימי היטלטל בין תקווה לייאוש, מוטיבציה לחוסר אונים, שפיות לאימה שבאובדן השפיות. פעמים רבות בכה וערך אנלוגיה בין משפחתו למטפלו בבית-החולים. "אף פעם לא נתנו לי הורי כוח להאמין בעצמי, אף פעם גם לא נתנו לי ביטחון ללכת עם מה שאני באמת מרגיש. כל מערכת החיים והערכים שלי השתבשה בזמן האישפוח. הרופאים שטיפלו בי והבטיחו לי שאחזור לשם, רק הגבירו בי את חוסר הביטחון הזה. הפכתי לצל של עצמי".

ברק מביא לטיפול חלומות בהקץ וביעותי לילה המכבטאים את פחדיו מפני אובדן השפיות. "חלמתי שאחותי נידבקת באיידס... בשלב מסוים התעוררתי וחשתי בלבול נוראי, חזרו לי כל המחשבות המפחידות (לרצוח את ההורים ולשכב עם האחות) והרגשתי כאילו שוב אנשים מדברים ממחוי. התעוררתי ולא ידעתי אם אני במצב פסיכוטי או לא".

לדעתי, צריך לנצל דווקא תקופה זו של האישפח ולאחריו כחוריה מתקנת. חוויה בה ניתנת ההזדמנות לפצינט לקרוע תדמית משפחתית וחברתית שאיננו מסוגל לשאתה יותר. קריעה שכזו, לעתים קרובות לאחר שתיקה בת שנים, מלווה בזעקה רועמת שפורצת לא פעם את מחסום מנגנוני ההגנה המשרתים את הפצינט בימים כתיקונם. זוהי הזדמנות ללמד את המשפחה להכיל כאב וזעם. להתייחס להתפרצויות כפי שמתייחסים לזיהום מוגלתי שיש לנקות, שהנפש לא תזדהם במעגל קסמים חסר תקנה. ממקום זה של הזדהות עם צרכי הפצינט, יש לחנכו לאיפוק ולסבלנות במאבקו להשתלבות מוחלטת עם הסביבה. כל זאת, תוך שמירה על ייחודו וקווי אישיותו הבולטים.

בית-הספר

ברק התעקש לחזור ללימודים בבית-הספר בו למד, אך בכיתה נמוכה יותר. החלטה אמיצה זו התקבלה בהסתייגות רבה בבית הספר.

"החלטתי להתמודד בתוך המערכת", אומר ברק, "ואני מרגיש מאוד בודד". "או נכון שלפעמים יש לי צורך להתלבש או להתנהג באופן מזעזע, למשוך חשומת לב. אני רוצה לעשות זאת כמו כל ילד אחר בבית-הספר ושלא יסתכלו עלי בתור ברק המאושפז. המורים אומרים לי שעם האינטלקט והכישרון אגיע לכל מקום, אבל בריבזמן סוגרים בפני דלתות".

הפסיכיאטרית המטפלת יעצה לסגור בפניו את מגמת המשחק. ברק מתמצת באמצעות נקודה זו את מהות ההתמודדות. "ברגע שלוקחים ממני את המשחק, לקחו ממני קרדיט. זאת השאלה העקרונית: לקבל או לא לקבל קרדיט, ותאמיני לי שכשנזנחים לי אני מחזיר פי מאה". אני מאמינה לו וכו. מבקשת ממנו לתת זמן למערכת לקבל אותו לחיקה. מצווה עליו לזרוק לפח מערכת בגדים פרובוקטיבית ולחדול מפרובוקציה לשמה, האופיינית לבני הנעורים, עד יעבור זעם. ברזמנית אני פועלת לזירוז קצב קבלתו. בשיחות עם פסיכולוגית של בית-הספר, יועצת השכבה ומנהל מגמת התיאטרון אני שוטחת ומגבה את בקשותיו. השיחות מאפשרות למערכת ונטילציה לחששות, חרדות ועייפות מפני תובענותו, מחד, וכוונות מוטיבציה לסייע לו, מאידך. תמיכה זו, במקביל לתחוננו של ברק, נושאים פרי. ברק מקבל תפקיד בהצגה ואני באה לראותו. ברק: "זה תפקיד קטן אבל נותן לי הרגשה של תקווה וכיטחון".

בסוף הסמסטר השני נפתחת בפניו מגמת המשחק וגם ממוצע ציוני עולה כ-20 נקודות. נעשה עוד צעד משמעותי במסר שמבקש ברק להעביר לחברה: "אנא הסתכלו על האישפח כדבר שחלף. אל תתנו לי להרגיש שבר כלי".

החברה

מטופל אחד אמר: "החברה מנדה אותי ואני מנדה אותה, אך אני אומר: החברה מנדה אותי אבל אני מאוד זקוק לה... ברור לי כיום שכך-אדם שנשבר ומתאשפז, חייו אחר כך לא יחזרו להיות אותם חיים. החברה כל הזמן בוחנת אותו".

ובמבחן תמידי זה עולה גם שאלת גיוסו של ברק לצה"ל. אני מציידת אותו במכתב המלצה חם, כמיסמך המאזן את סיכום

מצבי חרדה אלה מתעוררים אצלו גם במצבי לחץ תחת עומס הלימודים העצום. בתקופה זו הוא מרבה להתקשר לביתי מחוץ לשעות הטיפול ובודק את שפיותו דרך הטלפון. אינני רואה בכך מיטרד או סימנים קליניים כאלה או אחרים. זוהי הזדקקות טבעית ואנושית של מי שאיבד אמן בעצמו. כחחליף לכדורי הרגעה אני מציעה לו אמבטיות חמות, בקבוק חם, חלב ודבש וכל מה שיכול להזין אותו בשלב ראשוני זה של הזדקקות אין-סופית לתמיכה, עידוד ואהבה. בהדרגה מסוגל ברק להפנים אותי, שיחות הטלפון מתמעטות עד להפסקתן המוחלטת באופן טבעי. מילות העידוד והחיוק מרככות את החרדה שנטעו בו מטפלו.

ההתמודדות עם הסביבה: משפחה, בית-ספר וחברה

ברק: "האישפח נראה לי היום כבושה. חוט חיי שנחתך באמצע. קשה לי להמשיך מהחלק הראשון לחלק השני. אני מנסה להמשיך הלאה. אולי אנשים מנסים לתפרש את זה כמשבר. אני יודע שזה מפחיד אותם מבפנים. אני מפתח שהם ישלפו את זה החוצה כמו ארט".

בהתמודדות עם הסביבה יש לתת את הדעת לצרכים ההדדיים של שני הצדדים. בעיקר לקצב ההדדי הנחוץ להם על מנת לרכך את הסטיגמה. קצב שבו ליוזמת המטופל ולעידוד של המטפל חלק נכבד. היבט נוסף הוא חינוך הסביבה להכלת הצרכים הרגשיים העזים עימם מתמודד הפצינט לאחר האישפח. אתמקד בהיבטים אלה לפי המעגלים הסביבתיים: משפחה, בית-ספר, (מקום עבודה) וחברה.

המשפחה

"האישפח", אומר ברק, היווה מחיר "הילדות החתוכה" שלו. ילדות להורים ניצולי שואה, שדאגו לו חומרית והיו מנוכרים ומרוחקים רגשית. על כל אלה נוספת טראומת ההתעללות המינית בו ובאחותו על-ידי עוזר הבית. כבכל דינמיקה של גילורי עריות, קיימת גם כאן הידעיה שבשתיקה. ברק שחשף את הפרשה והובילה לבית-המטפס, ביקש לנקות את הפאתולוגיה המשפחתית החוצה. הוא עורך אבחנה חשובה בין רמויות הגברים במשפחתו לרמויות הנשים. הגברים אוגרים והנשים מתפרצות. אגירה זו אופיינית לפצינטים רבים שמחפשים במימסד את הגוף שבו יוכלו לנקות, לתעל ולהתפרק מרגשות עזים שהדחיקו לאורך השנים. במקום זה בדיוק מתגלה יכולת ספיגתו המדומה של המימסד. מרבית הרופאים והמטפלים עסוקים בענייני אקדמיה ואין שעתם פנויה לספיגה, הכלה ועיבוד של רגשות הפצינט. בסופו של דבר המימסד, ברומה למשפחת החולה, מבקש לדכא פרץ רגשות עז זה באמצעות מערכת נוקשה של ענישה ושליטה על טיפול תרופתי.

ככל פעם שברק מתפרץ בבית הוא מכונה: "חולה נפש". מאיימים עליו באישפח חוזר, הורדת פרופיל וכד'. משוואה זו, אשר בה צייתנותו מתפרשת כשפיות, והתפרצות — כחולי נפש, מגובה על-ידי המימסד הפסיכיאטרי. כך הופכת המשפחה לבת-בית של הרופא-המטפל. לא יפלא, איפוא, שתקופה ארוכה סירב ברק שאפגוש בהוריו. החרדה מפני משבר אמן שבבסיס הברית הטיפולית התמוססה ככל שבטח בי יותר.

המחלה מבית-החולים. ברק מגוייס ואנו רושמים לעצמנו עוד ניצחון קטן על המימסד.

כל אלה החוששים מפני ניסיון אוכדני או נזק סביבתי חייבים להבין כי סיכון שכזה גבוה פי כמה בקרב אדם שמוקע מסביבתו וחברתו כמצורע.

במקביל, מעובדת נטייתו לברוח לחברה ההומוסקסואלית ככריחה מהתמודדות עם החברה הנורמטיבית. ברק המרבה לקרוא ספרי פסיכולוגיה מסביר לי את המניעים הדינמיים למשיכה זו: "את מבינה לא היתה לי דמות אב להזדהות איתה, אז לא הצלחתי לפתור את התסביך האדיפלי". במקביל לשורשים הדינמיים ועיבוד הטראומה המינית, מגלה ברק את חברת 'העליונים' כחברה אוכלת יושביה, המעצימה במידה רבה את תחושות הניכור, הכאב והבדידות הקיומית. אשליה זו שבה ביקש להיאחז מתפוצצת ככרעת סבון. ברק מחליט לתח לעצמו פסק זמן בטרם יחליט סופית על העדפותיו המיניות. כאשר הוא מפרט בתיאורים פלסטיים את מערכת יחסיו ההומוסקסואלית הוא נעצר לרגע ושואל אם הדברים מעוררים בי גועל. אני משיכה לו שאכן כן, אך שכדפוס זה הוא בודק אותי כשם שהוא בורק את החברה, עד כמה אהיה מסוגלת לקבל אותו עם החלקים הדרושים, בין אם מדובר בהומוסקסואליות או בסטיגמת האישפוז.

העברה והעברה נגדית

היבט אחרון זה מוביל אותי למישור ההעברתי. "מה שטוב בטיפול הזה זה שאת כותבת. אני מאמין שאת עושה שיעורי בית, ומאמין כהתליך האיטי שבו מתנהל הטיפול. מדהים עד כמה הטיפול נותן לי ביטחון. בכל פעם שרע לי, אני אומר: אבל יש לי גם את רפנה. ככלל מאז שאני חופשי יותר עם הסביבה אני נהנה יותר ממערכת תמיכה".

מנהגי לרשום עיקרי דברים כפגישותי עם מטופלי, מטייע לי רבות ואינו גורע מחזרת האינטימיות שבשעה הטיפולית. ברק מרכה לשאול שאלות על חיי האישיים. על ההתמודדות עם האישפוז, בחברה, בלימודים וכד'. על חלק משאלותיו אני עונה במישור המציאותי-הקונקרטי ועל חלקן במישור ההעברתי. האינפורמציה הקונקרטית מעניקה לו תחושת שיוויון, כבוד והתייחסות אל האדם שבו מעבר לפציינט. התייחסות סימטרית זו (המעוררת חרדות בקרב פסיכיאטרים, ובבחינת 'טריפה' באסכר לה האנליטית) נכונה בעיני מהותית, והופכת לחיונית בקרב מי שכבודו האנושי הוטל על כף המאזניים.

במישור ההעברה אסתפק בדוגמה אחת. ברק מספר על קשר שיש לו עם שכנה. מורה במקצועה, בת 40, נשואה ואם לשני ילדים. לאחר האישפוז הפסיקה להעסיק אותו כשמרטרף, אך הקשר הרגשי ביניהם נמשך. ברק: "אני מרגיש כמו ילד שלה, אני מרגיש כמו ילד וכמו מבוגר חו תחושה נפלאה, אני רוקד בשתי חתונות... ההזדקקות שלי אליה גבוהה, אבל אני לא רוצה לפתח קשר תלוחי, יחד עם זה אני מפתח לשעמם אותה".

כאשר אנו מעבירים מערכת יחסים זו לקשר בינינו עולים תכנים דינמיים מגוונים.

א. Envy עז במטופלי (הילדים שבהם מעוררים בו כמיהה לרגרסיה, מחד, ורצון לראות בי דמות אס, מאידך).

ב. מערכת היחסים הטיפולית הסימטרית והאי-סימטרית,

המאפשרת לו תחושה של להיות ילד ומבוגר ברזמנית.

ג. פחד להידחות אם יעלה תכנים שאתקשה להכיל אותם. בדומה לקשר עם הוריו, הפחד העז מפני לא להיות מוכל בעוצמת הרגשות העזה שמפעפת בו.

ד. פחד מלשעמם. מלשתוק. ממצב בו יגמרו לו המילים.

העלאת תכנים אלה נותנת שם לחרדותיו ומקלה על ברק: "אני מרגיש שעם כל הפחדים אני אומר את מה שאני אומר זה מקל עלי מייד". בשלב טיפולי זה אני מתמקדת בחיזוק כוחות אני ומנגוני הגנה. ממעטת במכוון מפרשנויות של העברה, חלומות וזיכרונות ילדות מוקדמים. במקום בו ההתמודדות עם המציאות מציפה כל כך עדיין אין ברק בשל לצלילה למעמקים אלה. אני מדגישה את המילה 'עדיין', כי ברגע שהתמודדות זו תתייצב, תחפנה אנרגיה לעיבוד תכנים אלה. מטרה טיפולית זו חיונית על מנת לעשות טיפול שורשי כילדותו הפגועה של ברק. במקום בו הדרגסיה תהא בשירות האני, תתאפשר מחדש בנייה וצמיחתם של כוחות אני בריאים וחזקים.

סוף דבר

בתקופת האישפוז ולאחריה כתב ברק מספר שירים. אני מעודדת אותו לכך ורואה בהם עידון נהדר לרגשותיו:

אגו משוחח

שוחחתי עם גוף שני

על גוף שלישי

שוחחתי על עצמי

אותם שיחות כאנליות

גוף ראשון פחד

גוף שני השתעמם

גוף שלישי נעלב

הנפש שלי יוצרת אנרגיה

דרקיום של שנהא ואהבה

לשוחח עם עצמי על עצמי

כואב

דיאלוג פנימי ומכאיב זה של ברק בין חלקי האני השונים משקף נאמנה גם דיאלוג שביני לבין עצמי, ביני לבין המימסד הפסיכיאטרי.

אני מקווה שמתוך דיאלוג פנימי זה הצלחתי להתוות פרופל לתרפיסט ולפסיכותרפיה לפציינט פוסט-אישפוזי. בכסיס יש לנהוג בו כבכל פציינט פוסט-טראומתי: חזרה לחיי עבודה וחברה, מחד, ועיבוד קונפליקטים מודחקים, מאידך. לשם כך, נזקק הוא בתקופת שיקומו הראשונית למטפל, שיהיה כמו רופא המשפחה של פעם, בתקופה בה הזדהות לא סורסה לכדי 'מנגנון פרימיטיבי', מסירות לא תורגמה לאובדן גבולות, ואיכפתיות לא התפרשה כתפישה קונקרטית. בתקופה ההיא חברו יחדיו הדיסיפלינות השונות: רפואה, עבודה סוציאלית, פסיכולוגיה וחינוך תחת כנפי ההומניזם. תפיסה אינטגרטיבית זו קרובה במהותה למכלול הטיפקוד ההורי התקין. התערבות שכזו לאחר אישפוז עשויה להיות חוריה מתקנת של ממש למי שכשלו מערכת תמיכותיו, הפנימיות והחיצוניות.