

האבולוציה של הפסיכותרפיה הגופנית- הרצאת פתיחה בכנס של

האירגון הישראלי לפסיכותרפיה גופנית

מורית הייצלר, תל אביב, אוקטובר 2014

פתיחה: ההבדל בין פסיכותרפיה גופנית ועבודת גוף:

בפתיחה להרצאה זו, העוסקת בהיסטוריה וההתפתחויות החדשות בתחום של הפסיכותרפיה הגופנית, חשוב לי בראש וראשונה להבהיר ולחדד את ההבדל בין פסיכותרפיה גופנית ובין עבודת גוף. ובאנגלית: Body Psychotherapy - Body work.

מכיוון שגם הפסיכותרפיה הגופנית וגם עבודת הגוף יוצאות מבסיס הוליסטי, הטוען שהגוף והנפש הם אחד, יש נטייה לבלבל בין שתיהן. והבילבול הזה קיים גם בקרב אלו שמתנגדים לפסיכותרפיה הגופנית, וגם לפעמים בתוכינו, בקרב אנשים המגדירים את עצמם כפסיכותרפיסטים גופניים.

פסיכותרפיה גופנית- כמו כל זרם אחר בשדה הפסיכותרפיה, שמה במרכז ההתעניינות שלה את המציאות הריגשית-פסיכולוגית של המטופל, והגוף הוא אחד מהאמצעים להגיע אל המציאות הזאת. המיקוד של הטיפול הוא לא הגוף, או שיחרור הגוף, המיקוד הוא: עולמו הפנימי של המטופל, המודע והלא-מודע.

בעבודת גוף- כמו: שיאצו, דיקור, אוסטיאופתיה, עיסוי ועוד תחומים שונים של הרפואה ההוליסטית, המיקוד הוא: הגוף. המטרה היא לאפשר זרימה בריאה ומאוזנת של אנרגיה, יציבה נכונה, שיחרור חסימות, הרפיית מתח. האיזון הריגשי הוא אחת מהתוצאות הרצויות. אבל הדגש אינו על עולמו הפנימי או התפיסה הפסיכולוגית של המטופל את עצמו. חשוב לי להבהיר בשלב זה, כי זה העולם שממנו אני באה במסע שלי כמטפלת, ויש לי כבוד גדול לרפואה ההוליסטית, אשר בה אני עצמי נעזרת כשאני חשה צורך. המרפאים ההוליסטים יטענו שהם משפיעים על הרגשות, הנפש, המחשבות של המטופל, וזה נכון, אך המיקוד של הטיפול הוא פיזי-אנרגטי, ולעיתים רחוני, הוא אינו פסיכולוגי.

האבחנה הזאת חשובה, כי כשאנחנו עובדים כפסיכותרפיסטים גופניים, אנחנו צריכים להבהיר לעצמינו מהו המיקוד שלנו בסשן. האם אנחנו שואפים לשחרר חסימות אנרגטיות דרך עיסוי רקמות עמוק, או שאנחנו מתעניינים בקונפליקט הפנימי שיצר את החסימות האלו מלכתחילה?

רייך:

האבחנה הזאת לא תמיד נראית ברורה כל-כך כשאנחנו מסתכלים על תחילת הדרך של הפסיכותרפיה הגופנית. עוד לפני רייך, היו אנשים כמו זאנה (Janet) גרודק (Groddeck)

ואפילו פרויד, שבמקור עסק בהיפנוזה ועשה עיסויים למטופלות שלו שסבלו משיתוק היסטרי, שעבדו דרך מגע עם מטופלים שלהם. אבל רייך היה הראשון שפיתח תיאוריה שלמה המבוססת על עבודה פסיכולוגית, הסתכלות כוללת על מפת הנפש של המטופל, בעזרת הגוף.

אחד הדברים העיקריים שרייך פיתח, עוד לפני פיתוח התיאוריה על שיריון הגוף, היתה התובנה לגבי הדפוס הבסיסי והסיסטמטי של הניאורוזה. עד אז, הפסיכואנליטים התמקדו בעיקר בעבודה עם הסימפטומים שהמטופל הציג בפניהם, ובעבודה עם מה שעלה בזמן הסשן. העיקרון שהינחה את פרויד היה: לנתח את החומר שעולה מהתת-מודע, כפי שהוא עולה בסשן, בין היתר דרך שיטת ה'אסוציאציות החופשיות'. רייך התנגד לכך. הוא טען שיש דפוס בסיסי של ניאורוזה, וצריך לעבוד עם הדפוס הזה ולא עם הסימפטומים או האסוציאציות שעולות בכל סשן וסשן מתוך הדפוס.

בשנות ה-20 המאוחרות, רייך פיתח את התיאוריה של האורגזמה (The function of orgasm) שטוענת שהניאורוזה לא יכולה להישמר אצל אדם לאורך זמן אם הוא חווה אורגזמות בריאות. רייך חשב על ניאורוזה כעל תהליך אנרגטי, הנובע מהדחקה. לטענתו- האורגזמה היא תהליך אנרגטי שמשחרר את ההדחקה, ובגלל השיחרור האנרגטי, האורגזמה לא ניזונה יותר מהאנרגיה שהודחקה ולא יכולה לייצר סימפטומים. לשם כך רייך היה צריך להגדיר מה הוא רואה כ'אורגזמה בריאה', והוא הגדיר זאת כיכולת להיכנע ולאבד שליטה על התנועות הלא-רצוניות של הגוף. הכוונה היא לא רק לפעילות המתרחשת באברי המין, אלא היכולת לאפשר את כל התהליכים הבלתי רצוניים בגוף כולו, תהליכי ההתכווצות והתרחבות (Pulsating) או 'פעימה' המתרחשים בגוף בזמן האורגזמה ואחריה.

לאחר מכן, רייך פיתח את התיאוריה של 'דפוס אישיות' (Character structure) ו'מגן אישיותי' (Character armour), שאותה אני מניחה שרובכם מכירים ולא אפרט כאן. מה שחשוב לציין כאן זה שרייך היה הראשון שראה את הגוף כמפה פיזית שבה משתקפת ההיסטוריה ההתפתחותית של המטופל. הגוף, על כל שיריון השרירים שלו והדפוסים הקבועים שלו, הוא לטענתו ההמחשה הפיזית של ההתפתחות הפסיכולוגית של האדם. מטרת התרפיה היתה להמס או לשבור את השיריון, לפרוץ את ההגנות ולהגיע אל ה'Core energy', היא אנרגיית החיים הטהורה, כפי שהיתה קיימת בבראשיתה, לפני שעוותה ונפגעה ע"י הסביבה והאתגרים ההתפתחותיים שעומדים בפני כולנו.

קצרה היריעה כאן מלפרט עוד ולסקור את כל עבודתו של רייך והשגיו. כידוע לנו, באמצע שנות ה-30 רייך נאלץ לעזוב את גרמניה ונסע לסקנדינאוויה. הוא שהה שם מספר שנים ואז נסע לארצות הברית, ושם מצבו הבריאותי והנפשי הידרדר, והוא נפטר ותורתו, שרבים לעגו וזילזלו בה, כמעט שנשכחה, עד שבשנות ה-50 הופיע אלכסנר לואן והחזיר את תורתו של רייך אל הבמה.

החייאת תורתו של רייך: המהפכה ההומניסטית

המהפכה ההומניסטית, שהתחילה בארה"ב בשנות ה-60, גילתה מחדש את רייך, שדי נשכח אחרי מאסרו וספריו שנשרפו. במישור הפוליטי-חברתי, המהפכה הזו פרצה כנגד שלטון מק'קרטי, מלחמת ויטנאם והערכים היוקטוריאנים הנוקשים של השנים שקדמו לה. בעולם הפסיכולוגיה, מה שקרה בשנות ה-60 היה ריאקציה לא רק כנגד השכל, אלא נגד עצם כוחה של הסמכות הפטריארכלית, כנגד רעיון ההירארכיה כמושג מרכזי שאירגן עד אז את החשיבה הפסיכואנליטית. המהפכה הזו פרצה בארה"ב והתנועה ההומאניסטית שקמה שם יצאה כנגד הגירסא האמריקאית לפסיכואנליזה, הקרויה 'פסיכולוגית האגו' (Ego Psychology). אנשי התנועה ההומאניסטית: קרל רוגרס, מאסלו, פרלס, לואן, אם למנות רק חלק מהם, יצאו כנגד כוחו הביילתי מעורער של הטרנספרנס (העברה) לחלוש על המרחב הטיפולי, וכנגד מה שהם ראו כפסימיזם של פרויד: הטענה שכולם ניאורוטיים, שאולי אפשר לשפר קצת את המצב, אבל בבסיס-אנחנו כולנו פגועים ולעולם לא נהייה באמת מאושרים. תשובתם לכך היתה: עיקרון המפגש האוטנטי בין מטפל למטופל, ובמקביל- החייאת רעיון אנרגיית הגרעין-אנרגיית ה'core' של רייך: האמונה בקיומה של אנרגיה טבעית, בריאה, אנרגיית-חיים הקיימת בכל אדם ואדם, ובזכותה להגיע לביטוי ומימוש עצמי. הפסיכותרפיה הגופנית כפי שאנחנו מכירים אותה, היא תוצאה ישירה של אותה תקופה, וישנם זרמים מסויימים שעד היום עובדים לפי אותה מסורת שהוטבעה אז.

זרמים שונים בפסיכותרפיה הגופנית:

כשאני מציגה את עצמי, גם בעולם המקצועי, בתור פסיכותרפיסטית גופנית, אנשים תמיד רוצים לדעת "מה זה אומר?". אנשים שאינם מתמצאים בשדה הפסיכולוגי שואלים אותי: "אז את יכולה לקרוא את שפת הגוף שלי ולדעת מה אני חושב?" ואנשי מקצוע, אותם אני פוגשת בהרצאות ובכנסים, רוצים לדעת איך אפשר לעבוד כפסיכותרפיסטית ובו בזמן לחצות את הגבול של מגע גופני בין מטפל למטופל. לעיתים מאד נדירות מופנית אלי השאלה: "לאיזה זרם את משתייכת?". העולם, וגם רובינו, רואים את הפסיכותרפיה הגופנית כגוף אחד, אך למעשה, בתוך הפסיכותרפיה הגופנית קיימות תפישות שונות, דרכי עבודה שונות, פילוסופיה טיפולית שונה. הקשת רחבה מאד ואני יוצאת מתוך הנחה שגם היום, בחדר הזה, יושבים אנשים המייצגים גוונים שונים שלה. אני אציין עכשיו בקצרה את בתי הספר והאסכולות השונות שהתפתחו בארה"ב ובאירופה, חלקם על-ידי אנשים שלמדו ישירות עם רייך, וחלקם על-ידי אנשים שהושפעו מתורתו.

בארה"ב:

רדיקס- (Radix) פותח על-ידי צ'אק קלי, התאוריה שפיתח ממוקדת על עבודה סיסטמטית עם

הסגמנטים השונים. אנשי הרדיקס, גם בימינו, עובדים פיזית עם הסגמנטים, בזה אחר זה על מנת להגיע לפריקה ריגשית (קתרזיס).

גשטאלט- (Gestalt) פריץ פרלס היה מאד מושפע מרייך, אם כי התנגד לחלק מדבריו (על כך בהמשך), חלק גדול מהאספקים של עבודה עם הגוף בגשטאלט נובעים מהשפעתו של רייך.

ביו-אנרגטיקס- (Bio-Energetics) שפותח על-ידי אלכסנדר לואן, כאמור, תלמידו של רייך. לואן עבד פחות עם הטונספרנס והתמקד יותר בעבודה הפיזית-אנרגטית. הוא פיתח והרחיב את התיאוריה של מבני-אישיות פסיכו-פיזיים (character structure) שהיתה עד אז די בסיסית.

קור-אנרגטיקס- (Core Energetics) פותח על-ידי ג'ון פיראקוס, שעבד זמן מה ביחד עם לואן אבל לקח את הביו-אנרגטיקס לכיוון יותר רוחני, בהשפעת אשתו, אווה ברוש. התורה שלו שמה יותר דגש על עבודה עם האורות (Aura) ואהבה טרנס-פרסונלית.

הקומי- (Hakomi) שפותחה בסוף שנות ה 70 על-ידי רון קורץ ופאט אוגדן, שיטה זו שואפת לאינטגרציה של גוף נפש דרך עבודה חווייתית עם הגוף, מיינדפולנס, וחוויה תומכת ומתקנת עבור הילד הפנימי.

פסיכותרפיה גופנית אינטגרטיבית- (Integrative Body Psychotherapy) שפותחה על-ידי ג'ק רוזנברג בשנות ה 70. בגישה זו יש דגש על חשיבות האיזון בין פריקה וקתרזיס ובין הכלה.

פסיכולוגיה תהליכית- (Process work) פותחה בשנות ה 70 על-ידי ארנולד מינדל. שיטה זו מאגדת עקרונות של הפסיכולוגיה היונגיאנית, טאאוזים, פיזיקה מודרנית עם עבודה עם הגוף. מינדל הרחיב את עבודתו לעבודה עם קבוצות ואירגונים על נושאים קולקטיביים-חברתיים ואף לעבודה עם מצבי תודעה קיצוניים כגון: קומה.

באירופה:

וג'טו-תרפי- (Vegeto-Therapy) אסכולה שפותחה בשוודיה על-ידי אולה ראקנס בעקבות שיטת עבודה שלמד מרייך. העיקרון של שיטה זו הוא: לעבוד בשכיבה עם תהליכים לא רצוניים בגוף ולקלף את שיכבות ההגנה שנבנו זו על גבי זו, בהתאם לשלבי ההתפתחות של הילד. האסכולה הזו התפתחה למה שהיום נקראת Bodynamic Institute בדנמרק, מקום בו למדו גם פיטר לוויין ובבט רוטשילד.

ביו-דינמיק תרפי- (Biodynamic Therapy) פותחה על-ידי גרדה בויסן מנורווגיה, אשר למדה עם אולה ראקנס, ופיתחה את תורתה כשעבדה בגרמניה ובאנגליה. היא היתה המטפלת הראשונה שמצאה דרך רכה להמס את שיריון הגוף. השיטה שהיא פיתחה ידועה כשיטת המיילדת'.

ביו-סינתזיס- (Bio-Synthesis) פותח באנגליה על-ידי דייוויד בואדלה, אשר ניסה להחיות מחדש את תורתו של רייך באירופה. הרעיונות התיאורטיים של שיטתו נאמנים לרייך אך התפיסה

התרחבה וכוללת גם תהליכים שקדמו ללידה, יותר איזון בין פריקה והכלה ושילוב של עבודה טראנס-פרסונאלית.

פסיכותרפיה גופנית התייחסותית- (Relational Body Psychotherapy) שפותחה במרכז 'שירון' (Chiron Centre) בלונדון, בו אני ואנשים נוספים היושבים כאן כיום למדנו. על ההתפתחות של מרכז זה ותרומתו להתפתחות הפסיכותרפיה הגופנית ארחיב קצת את הדיבור בהמשך, כרגע מספיק לומר שהוא יצר שילוב בין הזרמים השונים של הפסיכותרפיה הגופנית ובין העקרונות הפסיכו-דינמיים ובכך גישר על הפער שהיה פעור עד שנות ה-80 בין התפישה האנאליטית והתפישה הראייתית-הומאניסטית.

כמובן שלא סקרתי כאן את כל האסכולות ובתי הספר השונים שקמו ופעלו ועדיין פועלים בשדה הרחב והפורה של פסיכותרפיה גופנית. זוהי סקירה חלקית, מנקודת מבטי שלי, המבוססת על ההכרות שנערכה לי ב'שירון' עם מה שאני מכנה 'אבות' המקצועיים'. שדה הפסיכותרפיה הגופנית פעיל ותוסס וממשיך להתפתח ולצמוח ואנשים רבים וטובים תורמים להתפתחות הזאת. מה שחשוב שנזכור הוא שכשמטפל מציג את עצמו כפסיכותרפיסט גופני, הוא יכול להיות תלמיד של כל בית-ספר או אסכולה מהרשימה הזו, או ייתכן שדרך העבודה והחשיבה שלו היא פרי אינטגרציה של כמה מהם, ולכן הכותרת 'פסיכותרפיסט גופני' מזמינה את הבקשה: "תגדיר קצת יותר.. פסיכותרפיסט גופני זה טוב ויפה אבל איזה פסיכותרפיסט גופני אתה?" או במילים אחרות: "לאיזה זרם אתה משתייך?".

בעיות ושאלות בעקבות השימוש בתורתו של רייך:

במשך השנים, מטפלים מאסכולות שונות שעבדו בשיטות המבוססות על התיאוריה של רייך נתקלו בבעיות. לדוגמא: הדינמיקה שנוצרה בין מטופל מזוכיסט (לפי הגדרת רייך ולואן) ומטפל שמנסה לעבוד איתו לקראת ביטוי הכעס שלו. המטופל ינסה לרצות את המטפל ולייצר קתרזיס, אבל זה לא ממש יצליח. ככל שהמטפל ינסה ויציע תרגילים שונים ויעודד או ידחוף את המטופל לבטא את הכעס- הוא, המטפל, יהפוך ליותר חזק ועוצמתי, לאדם שיודע מה 'הדבר הנכון', והמטופל ירגיש יותר ויותר מושפל, ישתדל יותר ויותר לרצות את המטפל, והכעס שלו ישאר חסום מתחת למעטה החיצוני של שיתוף הפעולה והריצוי. כלומר, הדפוס ההגנתי של המטופל ישתחרר ביחסים עם המטפל, כשהמטפל נהייה, מבלי להתכוון לכך, חלק מהשיחזור.

דוגמא נוספת: מטופל סכיזואיד שפוחד מהרגשות שלו, והמטפל עובד איתו בעזרת טכניקה עוצמתית של נשימות, למשל. המטופל יחווה פריקה (dis-charge) ספונטנית וירגיש לגמרי מוצף ומבוהל מעוצמת הרגש. מכיוון שאין לו מספיק תחושה של 'העצמי' (Self) שלו על מנת להכיל

חוויות עוצמתיות של פריקה, המטופל הסכיזואיד זקוק להרבה הכלה, ולכן הפריקה הספונטנית שתרחש בטיפול עשויה להיות טראומטית עבורו והוא עלול לברוח ולא לחזור יותר לטיפול.

בעקבות קשיים אלו ואחרים שעלו בחדרי הטיפול, מטפלים שונים התחילו לחשוב על התיאוריה שעומדת בבסיס הפסיכותרפיה הגופנית, וניסו 'לסתום את החורים' שהם חוו בתיאוריה הזו.

1. הגדרה אחת של הבעייה היתה- שהניסיון לכפות תהליך ספונטני אינו יוצר תהליך ספונטני. אי אפשר לכפות ספונטניות.

2. בעיה או סתירה נוספת נובעת מכך שרייך טען שלדפוס בנפש ולדפוס בגוף יש את אותה מטרה תיפקודית. הוא קרא לכך 'פנקשוואליזם' (Functionalism) לדוגמא: המתח בלסת והמתח במחשבות- שניהם מכוונים להדחקת כעס. אך למעשה, פסיכותרפיה גופנית כפי שהוא הגדיר אותה, תומכת ומכוונת רק לעבודה עם הגוף, ולכן אינה עושה צדק עם הטענה שהדפוס בגוף והדפוס הריגשי-פסיכולוגי נובעים מאותו מקור ומתקיימים במקביל.

3. פריץ פרלס העלה בעייה נוספת. הוא טען שהרעיון של להתקיף את ההתנגדות (Resistance) פשוט לא עובד. ולא רק בגלל הדרך האגרסיבית של שבירת שריון הגוף. לטענתו, גם הניסיון להמס את שריון הגוף בדרך רכה יותר- לא יעבוד, משום שההליכה כנגד המגננות אינה יכולה לאפשר את הספונטניות האמיתית. פרלס טען שמה שבאמת ספונטני הוא הקונפליקט בין הגוף והנפש ולכן אי אפשר להגיע לספונטניות אמיתית על-ידי כך שננסה לכפות את הביטוי הספונטני של צד אחד בלבד. הדבר הספונטני זה מה שקורה עכשיו, או כדבריו: "What IS" ולא מה שאנחנו מאמינים שצריך לקרות. וזה מה שהולך אותו לנסח את הנוסחא הפארדוקסלית של שינוי: " שינוי מתרחש כשאנחנו מקבלים את מה שיש". פרלס האמין בעיקרון של 'האירגון העצמי', כלומר, שהאורגניזם שואף להבריא ופועל מעצמו לקראת ההבראה, לכן אם נישאר עם מה שיש, עם מה שכבר מתרחש, ונכיל את הקונפליקט- האורגניזם יוכל לעבוד בעצמו לקראת פיתרון. פרלס טען שמי שבאמת מאמין בספונטניות ושואף לתהליכים ספונטניים- חייב להאמין בעיקרון של 'האירגון

העצמי הספונטני של המערכת.

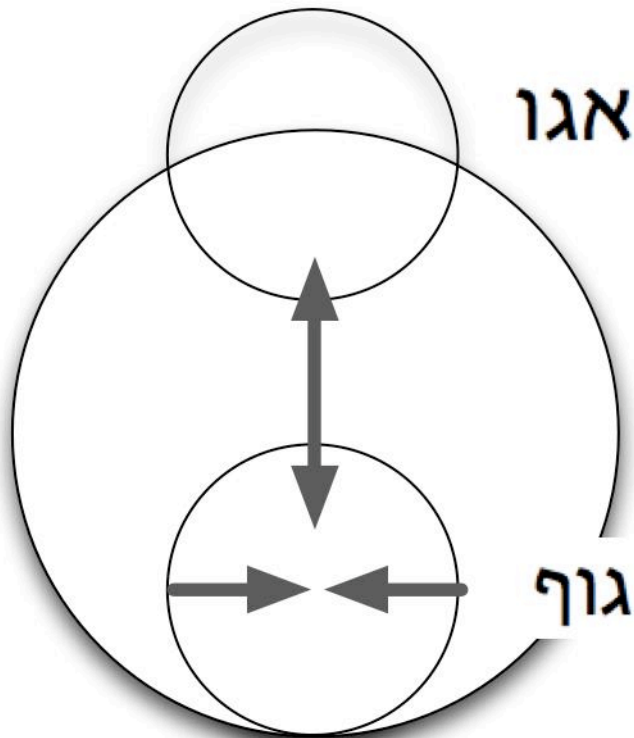
4. דרך נוספת להבין את הבעיות שאנו נתקלים בהן כשאנחנו עובדים לפי שיטתו של רייך היא-להסתכל שוב על התיאוריה שלו לגבי היווצרות מבני אישיות (Character formation):

זו הדיאגרמה, והדרך שבמשך שנים נטו להבין אותה היא לחשוב שהקונפליקט הוא בין הגוף-שמזוהה עם הילד, ובין האגו-שמזוהה עם ההורה.



אבל למעשה, בתוך הגוף עצמו פועלים שני הכוחות: גם ההורה שהופנם, וגם הילד. לדוגמא: יש את הדחף שאותו אנחנו מרגישים אולי בבטן או בזרועות, ויש את הכוח שעוצר את הדחף, בשרירים שמתקשחים, בדיאפרגמה שנחסמת, כלומר, גם בגוף. ולכן זה קצת פשטני לומר שהאגו נמצא בקונפליקט עם הגוף. נכון יותר לומר שה'אגו' נמצא בקונפליקט עם הגוף ועם הקונפליקט שקיים בגוף.

זה קצת מסובך, ולא ארחיב על כך את הדיבור. הבאתי את זה כדוגמא לכך שאין רק רגש אחד שמתרחש באופן ספונטני, אלא גם הדחף המקורי וגם ההדחקה שלו- שניהם מתרחשים בגוף ושניהם מתרחשים באופן ספונטני, לא רצוני. לכן, כשאנחנו עובדים עם הגוף ועם התהליכים הספונטניים שמתרחשים בגוף, אנחנו יכולים לצפות ששני הכוחות האלו יבואו לידי ביטוי. הגוף הוא לא רק הילד. בגוף יש גם את ההורה, וברגע זה- שניהם נמצאים בקונפליקט, והקונפליקט הוא הדבר הספונטני. כלומר, אם אנחנו באמת מחפשים את התהליך הספונטני, כאן ועכשיו, אנחנו רוצים לחפש את הקונפליקט והשלב שבו הוא נמצא: הדחקה, ביטוי, או פיתרון.



כל השאלות והאבחנות האלו היוו בעצם את החול שבצדפה: החול הוא זה שמוביל ליצירת הפנינה. הבעיות שמטפלים חוו בחדר הטיפולים שלהם הוליכו לבדיקה וחקירה, לשינויים ומהפכות שלקחו את הפסיכותרפיה הגופנית הלאה, קדימה, הצידה ולכל הכיוונים, והביאו אותה להתבטא בדרך רב-גונית ועשירה, כפי שאנחנו מכירים אותה כיום. לפני שאסקור את ההתפתחות הזאת מזווית מסוימת מאד, אני רוצה לדבר בקצרה על הצדדים החלשים יותר, לא פתורים, או באנגלית: The shadow aspects של הפסיכותרפיה הגופנית.

Shadow Aspects:

- 1. העדפת הפריקה, הקתרזיס, על פני ההכלה.** ועל כך דיברתי בקצרה קודם.
- 2. עמדה של 'מודל רפואי',** שבו יש את הרופא- המטפל, שמתמקד בפציינט- המטופל. במודל זה, הרופא הוא זה שיודע מה צריך לקרות והפציינט הוא זה שחש ברע וזקוק להנחייה ולידע של הרופא. כמובן שיש ואריאציות יותר מעודנות לגישה הישירה הזו, אבל המורשת של רייך ממשיכה להתקיים: " אני רואה מה מתרחש בגוף-נפש שלך, ולכן, כדי לעזור לך, אני נותן לך הנחיות: תנשום כאן או תצעק כאן". מה שמעניין זה שהפסיכותרפיה הגופנית יצאה כנגד העמדה הסמכותית של הפסיכואנליזה, והתנועה ההומנסטית, אשר אליה משתייכת הפסיכותרפיה הגופנית, הציבה את מערכת היחסים האותנטית כערך מרכזי שלה. אך למעשה, יש עדיין איבחון מתמיד של הגוף-נפש של המטופל על-ידי המטפל, ומתוך האיבחון הזה נובעות האינטרפטציות וההתערבויות הטיפוליות של המטפל. הכל מבוסס על מודל רפואי, חבוי אמנם, אך קיים. המטפל רואה ויודע מה הגוף של המטופל צריך, איך להגיע אל אנרגיית החיים ולתת לה ביטוי, ובמצב כזה, המטפל לא יבחין בהעברה הנגדית שלו. הוא מחזיק את עצמו כמי שיודע טוב יותר מה'אגו' של המטופל מה המטופל צריך, ואינו פנוי לבחון את הרגשות המודחקים שלו עצמו. וזו בעיני, אחת השאלות החשובות שכל מטפל ומטפל חייב להתמודד איתן: האם אנחנו יכולים להתבונן במודל הרפואי שחבוי בעמדה הטיפולית שלנו? האם המטפל יכול להגיד: "אני יודע טוב יותר מהמטופל" ובו בזמן להגיד " אני לא יודע בכלל לאן כל זה הולך"? האם נוכל למצוא את העמדה השלישית, העמדה שמכילה את שתי העמדות המנוגדות האלו, העמדה הפארדוקסלית, שיכולה להתבונן בו זמנית על שיחזור סיפור חייו של המטופל (ואולי גם של המטפל) שטמון בכל אחת משתי העמדות המנוגדות?
- 3. אידיאליזציה של הגוף:** "אם תקשיב לגוף שלך- הוא יגיד לך את האמת". כלומר- זה כבר לא שהראש יודע יותר טוב מהגוף ומהדחפים הראשוניים, כפי שנהגו לחשוב, אלא עכשיו הגוף יודע יותר טוב מהראש. זו ריאקציה, תנועת מטולטלת לכיוון המנוגד לזה ששלט קודם. במידה מסוימת,

התפיסה הזו עדיין תקועה באותו דואליזם: או שהראש שלי יודע את האמת, "אני חושב- משמע אני קיים" כפי שדקארט אמר, או שהגוף יודע את האמת " תשכח מהראש ותחזור לחושים שלך" כפי שפרלס אמר. גם האידיאליזציה המאוחרת יותר של גוף-נפש, היא עדיין ריאקציה כנגד פרויד, שתורתו נבעה מהפיצול בין הגוף והנפש. זו המלחמה של העמדה ההוליסטית בעד האיחוד של הגוף והנפש וכנגד הפיצול הפסיכואנליטי. אבל כפי שאמרנו, הרבה פעמים הגוף נמצא בקונפליקט גם כנגד הנפש וגם כנגד עצמו, אז איפה כאן האחדות ההוליסטית? לדוגמא, הרעיון של ויסות-עצמי (Self-regulation), בדרך כלל אנחנו רואים את זה כמשהו שמתרחש בגוף או קורה דרך הגוף. זה אחד העקרונות המרכזיים של פסיכותרפיה גופנית, לעשות ויסות-עצמי דרך נשימות, למשל, הרפיית השרירים וכ"ו. אבל זה עיקרון שמשתמשים בו בצורה לא נכונה, ככלי לשמר את האידיאליזציה של הגוף. כי הרבה פעמים, הגוף עצמו נמצא בקונפליקט וכי ויסות-עצמי מתרחש דרך כל הגוף-נפש ולא רק דרך הגוף. לפעמים, כדי להגיע לויסות עצמי, צריך ללכת כנגד הגוף, למשל לואן טען שכדי להגיע לאורגזמה מלאה צריך להשהות את הדחף לסיפוק מידי. או בשעת התקפי חרדה, צריך להתגבר על הדחף של הגוף לנשום בצורה לא מאוזנת.

העמדה השלישית, הפארדוקסלית, לגבי הפולריזציה הספציפית הזו, אומרת (אם להשתמש בדבריו של חכם הזן סוזוקי): אם אתה חושב שהגוף והנפש הם שניים- אתה טועה. ואם אתה חושב שהגוף והנפש הם אחד- אתה טועה. הגוף והנפש אינם אחד ואינם שניים. הם גם אחד וגם שניים. כמה מאיתנו יכולים באמת לעבוד כך כשהטעינה בחדר הטיפולים גוברת והמטופל מציב אותנו מול המגבלות והחששות שלנו-עצמינו?

4. רייך היה מאד מוחשי, ריאלי. אין בו נטיה אל הסימבולי. " אני מרגיש ככה- ולכן זו האמת". זה די קרוב לקנאות-דתית (פונדמנטליזם): הקנאים אומרים: "זו האמת כי מוחמד, או משה, אמר. " ורייך אמר: "זו האמת כי הבטן שלי מתכווצת". את השיא של זה אפשר לראות באובססיה שלו עם האורגזמה, שעבורו היא בעיקר פיזית. רייך לא הבין את הצורך של הנפש ליצור סמלים ופנטזיות על מנת לתת משמעות ותוכן לדחפים ולהתנהגויות שלנו. דרך הסמלים והפנטזיות מתאפשרת פעולת ההכלה של הרגשות והדחפים, וזו פונקציה מאד חשובה של ה'מיינד', או הראש. רייך התייחס אל הגוף נפש בצורה פשטנית למדי, כיוון שלא כלל את הדימיון כחלק חשוב מתיפקודי הראש. הוא הכיר רק בסוג אחד של 'מיינד': ה'מיינד' או החשיבה הויקטוריאנית שהדחיקה רגשות ומיניות, וכנגדה הוא יצא. הילמן, לעומתו, מבחין בין ה'אימגנטיב מיינד' ובין ה'ראציונאל מיינד', וזו בעיניי אבחנה מאד חשובה, שמאפשרת לנו להתייחס בצורה יותר מעמיקה אל האורגניזם כולו.

אחת הדרכים המעניינות למצוא מה הוא האספקט החשוך (shadow aspect) היא- לחזור לרגע שבו הזהות הטיפולית נוצרה, ולחשוב כנגד מה היא נבנתה. למשל: התזה היתה - פרויד

והפסיכואנליזה. האנטי-תזה היו הפסיכותרפיה הגופנית והתנועה ההומאניסטית שקמו כתגובה, והסינתזה היא - העמדה השלישית, הפארדוקסלית.

סקירת ההתפתחות ב-30 שנה האחרונות דרך המסע של "שירון":

אני רוצה עכשיו לספר לכם על ההתפתחויות שהתרחשו כתגובה לשאלות ולבעיות השונות שפסיכותרפיסטים גופניים פגשו בחדרי הטיפול שלהם, ובחרתי לעשות זאת דרך סיפור המסע של המקום שבו אני למדתי: מרכז 'שירון' לפסיכותרפיה גופנית בלונדון. (Chiron Centre for Body Psychotherapy). המרכז הוקם בשנות ה-80 על-ידי שלושה גברים ממוצא גרמני, שחיו ועבדו בלונדון. ברנד עיידן ויוכן לוד לימדו בבית הספר הביו-דינמי של גרדה בויסן במשך שנים מספר, עד שהחליטו לפרוש ולהקים מרכז משלהם ואליהם הצטרף ריינר פרבולץ, שהגיע ללונדון אחרי שנים של לימודים בארה"ב עם פיראקוס וגק רוזנברג. הזרמים העיקרים בשדה הפסיכותרפיה הגופנית באותה תקופה היו: ביו-דיינמיק (גרדה בויסן), ביו-אנרגטיקס (אלכסנדר לואן), קור-אנרגטיקס (גון פיראקוס), ביו-סינתזיס (דיוויד בואדלה) והגשטאלט (פריץ פרלס). המאפיין השונה ב'שירון' הוא שכמרכז להכשרת מטפלים, הוא לא התחייב לאף זרם מסויים אחד, אלא שאף לאינטגרציה של כולם. המתח העיקרי בין עקרונות הטיפול השונים יוצג על ידי השוני בין ברנד ויוכן, שבאו מהגישה הביו-דינמית ובין ריינר שבא מעולם הגשטאלט. הגישה הביו-דינמית מבוססת על-הגישה של ההורות המתקנת, ושואפת לאפשר למטופל חוויה בריאה ומחזקת של ההורה הטוב, שתאפשר אולי את עיבוד החוויה המתסכלת שנחווה מול ההורה במציאות. הגשטאלט, לעומת זאת, מתבסס על היחסים האוטנטיים, על ה'כאן ועכשיו', והמטפל מסרב למלא תפקיד הורי ודוחה את ההעברות וההשלכות של המטופל עליו, כיוון שהם לא נתפסות כמוקד הטיפול. השוני הזה, בבסיס התפיסה הטיפולית, הוביל לויכוחים ולשאלות, שאת חלקן סקרנו קודם. מכיוון ש'שירון' לא היה קשור ומחוייב לזרם ספציפי של הפסיכותרפיה הגופנית, התאפשרה חשיבה וחקירה עמוקה ומשחררת ממגבלות פוליטיות וכלכליות, שבעקבותיה, התעוררה סקרנות ורצון ללמוד יותר מהזרם הפסיכואנליטי. כתוצאה מכך, בסוף שנות ה-80 התחילה להתרחש אינטגרציה בין תורתו של רייך ובין הפסיכואנליזה. (למעשה, נכון יותר לקרוא לתקופה הזו תקופה של רי-אינטגרציה, אינטגרציה מחודשת, כי רייך היה חלק מהעולם הפסיכואנליטי, לפני שסולק בבושת פנים מהאיגוד הפסיכואנליטי הבין-לאומי). בשנות ה-90, האינטגרציה הזו הביאה להתענינות בזרם של יחסי אובייקט, וחלק מהמורים ב'שירון' אף הפסיקו לקרוא לעצמם פסיכותרפיסטים גופניים ונעו יותר לכיוון הפסיכו-דינמי. התנועה היתה בעיקר לכיוון של 'סלף-סייקולוגי' (Self psychology) שיוצגה על-ידי קוהוט, ולכיוון של יחסי-אובייקט (Object relation), כפי שיוצגו על-ידי וויניקוט וקייסמנט, שני זרמים פסיכו-דינמיים שבמידה מסויימת היוו את הואריאציות היותר היומניסטיות של התנועה הפסיכואנליטית.

הויכוחים ב'שירון' באותה תקופה היו סוערים מאד והתנהלו על המישורים התיאורטיים והאישיים כאחד. בדרך כלל, זו התקופה שבה בתי-ספר ומרכזים מתפרקים ומתפלגים, וגם כאן, בארצינו הקטנה, חווינו אירועים דומים ואחרים. מה שהחזיק את 'שירון' ביחד היו שני עקרונות חשובים: האחד- העיקרון של 'המטפל הפגוע' (Wounded healer) וההבנה שכל עמדה טיפולית היא חלק מהפצע ההתפתחותי שאנחנו נושאים איתנו. כל המורים וראשי המרכז יכלו לראות שבעמדות הקיצוניות והמנוגדות שהובילו לויכוחים סוערים משתקפת, במידה זו או אחרת, הפגיעה ההתפתחותית-אישית שלהם וזו של חבריהם למקצוע, והיתה מחוייבות עמוקה אצל כל אחד ואחת מהם, לעבוד עם הפגיעה הזו, גם כמטפלים וגם כאנשים.

העיקרון השני ששמר על 'שירון' מפני פילוג מוחלט היה- עיקרון החשיבה הסיסטמית. הם ראו שמי שחושב אחרת מהם הוא באיזה שהוא מקום משלים אותם. האירגון נתפש כיחידה אחת שאנשים שונים ועמדות שונות מייצגים חלקים ממנה, וכל חלק חשוב לקיומו של החלק האחר. אני יכול להיות האבא המתגר, שדוחף קדימה ועובד עם מאגרי הכוח והיכולת של המטופל בגלל שאתה ממלא את תפקיד האם המכילה והמקבלת. זו כמובן דוגמא שיטחית, רק שתבינו למה אני מתכוונת כשאני מדברת על חלקים שונים של אותו שלם.

נראה לי שגם אנחנו, כאן בארץ, יכולים ללמוד הרבה מהתפישה הזו של האחר, כיוון שבשדה הפסיכותרפיה הגופנית, במקום כל כך קטן כמו ישראל, יש כבר כל כך הרבה זרמים וגישות, ולפעמים ההתפלגות הזו קיימת אפילו בתוך אותו מוסד חינוכי עצמו. ייתכן שהעקרונות של ה'אני' וה'אחר' כשני אנשים המביאים את הפגיעה ההתפתחותית שלהם אל העולם הרעיוני שלנו, יאפשר לאנשי הזרמים השונים לחוות את השוני כאפשרות להבנה מעמיקה יותר של הפצע שהם נושאים עימם, ותפישת השדה כולו כגוף אחד, רב איברים, תאפשר לכל אחד מאיתנו לראות את הגישה האחרת כמקור ללמוד ממנו על מה שחסר או לא ממש עובד בגישה שלנו.

אחרי התנועה של 'שירון' לכיוון האינטגרטיבי ולאינטגרציה של פסיכותרפיה גופנית עם עקרונות פסיכו-דינמיים, המסע לא תם, וההתפתחות הבאה היתה- התנועה לכיוון הזרם ההתיחסותי. את סיפורו של הפרק הזה אני רוצה לספר לכם דרך התובנות השונות שמטפלים מזרמים שונים ובתקופות שונות חוו בחדרי הטיפול של שלהם.

התנועה לכיוון הזרם ההתיחסותי:

1. הדבר הראשון שהמטפלים ראו זה שהפגיעה הראשונית מומחשת כאן ועכשיו ומתבטאת באופן ספונטאני אצל המטופל דרך תנועות, מבטים מחוות וכיו. כלומר: כשאנחנו מפסיקים לרצות לתקן ושמים לב למה שיש, אנחנו יכולים לראות את הילד הפגוע ואת ההורה הפוגע, ואיך ששניהם באים לידי ביטוי בגוף-נפש של המטופל.

2. הדבר הבא שהמטפלים גילו הוא- שהפגיעה הזאת משפיעה על איך שהמטופל רואה את המטפל, וזה מה שאנחנו קוראים העברה (Transference). זאת היתה המהפכה שהתחוללה בעולמו של פרויד, וזה מה שהפך אותו מהיפנותרפיסט לפסיכואנליסט: כשהוא גילה שהטרנספרנס הוא דרך המלך, המובילה אל התת-מודע, ולא איזושהי 'מכשלה' בדרך אל הטיפול הנכון'.

3. הדבר הבא שהמטפלים הבינו, זה שהפגיעה הראשונית משפיעה על איך שהמטופל חווה (לא רק רואה-שזו פעולה יותר קוגניטיבית) את המטפל, וזה מה שאנחנו מתכוונים כשאנחנו מדברים על טרנספרנס גוף-נפש, או Embodied transference, העברה בעלת הנכחה גופנית. והכוונה היא: שהגוף של המטופל חווה ומגיב כאילו הוא נמצא עכשיו, ברגע זה, בתוך היחסים הראשוניים שיצרו את הפגיעה.

4. הדבר הבא שהמטפלים גילו הוא, שהפגיעה הראשונית משפיעה לא רק על המטופל, אלא גם על המטפל, על המודעות שלו כאן ועכשיו, וזה מה שנקרא: העברה נגדית

(Counter-transference). התובנה הזאת התרחשה בשנות ה-50, כשאנשי הזרם של יחסי-אובייקט הבינו שההעברה הנגדית אינה אוסף של רגשות בלתי מעובדים מצד המטפל, אלא כלי מאד חשוב להבנת התת-מודע של המטופל ושיש ברגשות המתעוררים אצל המטפל הרבה אינפורמציה על עולמו הפנימי של המטופל. בכך נכללת התופעה של 'הזדהות השלכתית' (Projective Identification) שטוענת שהפגיעה הראשונית של המטופל עשויה להיחוות על-ידי המטפל כאילו היא קורית לו-עצמו. כלומר- חווית הפגיעה הראשונית היא לא קוגניטיבית בלבד, היא אינה רק משהו שהמטפל יודע ומבין, אלא היא חוויה נפשית וריגשית, המטפל מזדהה עם הדמות שהמטופל משליך עליו, ובמידה מסויימת הוא נהייה הדמות הזאת.

5. וזה הולך לתובנה שהפגיעה הראשונית משפיעה על כל הגוף-נפש של המטפל, כלומר: ההעברה הנגדית לא מתרחשת רק במחשבות ובדימויים הספונטניים שעולים אצל המטפל, אלא בכל איך שהוא חש בגוף, אנרגטית, ריגשית, פיזית- הכל. היא משפיעה על התנועות שלו, על עוצמת הרגשות וסוג הרגשות, על הדחפים הספונטניים שלו, וכמובן על התגובות שלו אל המטופל. לכך קוראים העברה נגדית בעלת הנכחה גופנית (Embodied Counter-Transference).

מה שמשמע מכך זה שחלק גדול ממה שאנחנו מרגישים וחושבים כשאנחנו נמצאים עם המטופל בחדר, כולל הרעיונות והדחפים הטיפוליים שלנו (למשל, לחבק את המטופל או להסביר לו מה קורה), זה חלק מההעברה הנגדית הזאת, חלק ממכלול הרגשות שמתעורר בנו כשהפגיעה הראשונית של המטופל מתבטאת ביחסים איתנו. כלומר: חלק ניכר ממה שאנחנו עושים או לא עושים כמטפלים- זה כתוצאה מאיך שאנחנו מושפעים ומגיבים, לרוב באופן לא מודע, לפגיעה הראשונית כפי שהיא מובאת לחדר על-ידי המטופל. מכך נובע שאנחנו לא מחוץ לזה אף-פעם. אנחנו אף פעם לא חושבים רק בראש צלול, מנתחים ומבינים מה נכון לעשות. ויותר מכך, כל רעיון

האינטואיציה שלנו כמטפלים- גם הוא עומד כאן עם כמה סימני שאלה. כשמטפל אומר לי בפגישת הדרכה: " הרגשתי מהבטן שאני רוצה לתת לו חיבוק" אני חושבת: מי רצה את החיבוק? מי רצה לחבק? איך הפגיעה הראשונית, מערכת היחסים בין ההורה לילד באה לידי ביטוי בדחף של המטפל לחבק, ברגע מסוים זה, את המטופל שלו?

וזו היתה הטענה המרכזית של הזרם ההתייחסותי, שהתחיל בארה"ב בשנות ה 90, על-ידי סטיבן מיטשל, ואומץ על-ידי רבים מאנשי הפסיכותרפיה הגופנית בתחילת שנות ה 2000: שהתהליך הטיפולי לא יכול אף פעם להיות 'תהליך רפואי' שבו אדם נייטראלי אחד, שלמד הרבה ויש לו ידע וכוונות טובות, עומד להפעיל את הכישורים והיכולות שלו על אדם אחר, אלא מסע משותף של שני אנשים, המביאים אל המרחב הטיפולי את מבני האישיות שלהם, הפגיעות, מנגנוני ההגנה, העוצמות האישיות וכל מה שבונה את ישותם, ויוצרים ביחד ישות שלישית, המורכבת משניהם וממה שביניהם.

ובחזרה אלינו, אנשי הפסיכותרפיה הגופנית. כשאנחנו מבינים את כל התהליכים ההיסטוריים שהענף שלנו עבר, אנחנו רואים שהמודל שאליו הגענו, אחרי דרך ארוכה, הוא מודל של יחסים יחסים שבהם אנחנו לא שואפים יותר 'לתקן' את הגוף, אלא להיות עם הגוף, כפי שהוא. אנחנו לא מציעים למטופלים שלנו את האשליה שאנחנו יכולים לרפא אותם, אלא את האפשרות להיות איתם בקשר טיפולי, קשר שיחשוף את דפוסי הגוף-נפש שלהם כפי שהם עכשיו, ואת הפגיעה הראשונית שמסתתרת מאחוריהם. קשר שמציע את האפשרות להישאר עם הפגיעה ואולי לגלות דרכים אחרות, חדשות, להיות איתה בתוך עצמינו, ולהתייחס איתה ומתוכה אל האדם האחר.

ההווה והעתיד בישראל:

כשאני סיימתי את לימודי ב'שירון' וחזרתי לישראל בשנת 1997, עשיתי סקר, הסתובבתי ברחבי הארץ וחיפשתי בית. חיפשתי מקום שבו מלמדים ועובדים עם פסיכותרפיה גופנית. מצאתי מעט מאד.. והיום, פחות משני עשורים אחרי זה, השממה שחוויתי אז הפכה לגן פורח, שבו פרחים רבים, שונים זה מזה בצורתם, צבעיהם וריחם, ומשלימים זה את זה, דווקא בגלל השוני, ליצירה מפוארת. במקומות רבים מלמדים פסיכותרפיה גופנית, ואני אזכיר את אלו המוכרים לי: המגמה לפסיכותרפיה גופנית במכללת רידמן, התוכנית לפסיכותרפיה אינטגרטיבית של מכון דמו"ת בבית הספר לעבודה סוציאלית, המרכז לביוסינתזה, בית הספר לפסיכותרפיה במרכז שילוב, התוכנית ללימודי פסיכותרפיה במכללת כרכור, בית הספר ללימודים מתקדמים בפסיכותרפיה גופנית- התייחסותית במרכז גוף-נפש, המכון הישראלי לאנאליזה ביואנרגטית, מרכזים רבים המלמדים התמקדות (Focusing) ומרכזים רבים המלמדים סומאטיק אקספיראנסנינג (S.E), וכמובן, אחינו

ואחיותינו המלמדים ועובדים עם תרפיה בתנועה, באמנות ובפסיכו-דרמה.

כשאני מסתכלת על כל העושר הזה, שצמח ומשגשג כאן בתוך זמן כל-כך קצר, נישמתי נעתקת ואני מתמלאת בשמחה ובגאווה. אני שמחה מאד עם מה שמתפתח כאן, עם מה שארצינו הקטנטונת תורמת למרחב העולמי של הפסיכותרפיה הגופנית ועם ההתלהבות, הצימאון לידע, המסירות והנכונות למסע אישי מטלטל ומשנה-עולם שחוויתי אצל דורות רבים של תלמידים ומורים. אני רוצה לחבק את כולכם ולומר- בואו ונמשיך ביחד. בואו נגדל, נחזק, נתפתח ונעשיר את השדה שבו אנו פועלים ואת עצמינו. בואו ניתרום וניתרם ונעמיק את היחסים, פנימה והחוצה. בואו נעשה זאת מתוך כבוד לבית הספר שבו גדלנו, המקום שבו עשינו את צעדינו הראשונים, האמונה הטיפולית שעיצבה את מבנה האישיות שלנו, גם אם גדלנו, ועזבנו את הבית, ומצאנו בתיים אחרים וכיוונים חדשים- מה שלמדנו שם, בתחילת דרכינו, עדיין טבוע בנו, וכמו שתמיד נהייה הילדים של ההורים שלנו, כך גם הילד- הטיפולי שנמצא בתוך כל אחד מאיתנו, לוקח איתו את ההורים- הטיפוליים שתרמו לעיצובו. מתוך ההבנה הזו, אנחנו יכולים להסתכל על הדרך שעברנו, על המקום שבו אנחנו עומדים היום, ועל כל מי שסביבינו, לראות את הדומה והשונה, ללמוד או לבקר, לשלב או להשאיר בחוץ, ובעיקר- להיות ביחסים. לקיים קשר. לזכור שהאחר משקף ומשלים את מה שחסר בי, כי אנחנו כולנו, חלקים רבים של השלם, איברים של גוף אחד.