

# טיפול תמיכתי פסיכודינמי בזוגות – אחזקה והחזקה

ד"ר זיוה לויטה<sup>1</sup>, עדית הוניגמן, מ.א.<sup>2</sup>, גלילה ורשבסקי, מ.א.<sup>3</sup>,  
חנה כהן, מ.א.<sup>4</sup>, ליאורה רכס, מ.א.<sup>5</sup>, גידי שביט, מ.א.<sup>6</sup>

מאמר זה הוא תוצאה של מפגש בין מטפלים זוגיים מנוסים הפוגשים בטיפול ובהדרכה את התיסכול שבטיפול זוגי תמיכתי פסיכודינמי. המאמר מגדיר בקצרה את הטיפול התמיכתי הפסיכודינמי ומתמקד בהמשך בטיפול התמיכתי הפסיכודינמי בזוגות, עם דגש על מקומו של המטפל הזוגי. לאורך המאמר מתואר תהליך טיפולי בזוג במטרה להבהיר ולהדגים את מהותו של טיפול זוגי תמיכתי פסיכודינמי.

## הקדמה

מאמר זה עוסק בהיבטים תיאורטיים וקליניים של טיפול זוגי תמיכתי פסיכודינמי. טיפול זה מתמקד ביצירת מרחב המאפשר גמישות והפחתה בשימוש במנגנוני הגנה של כל אחד מבני הזוג, הגברת נפרדות, תיעול הכעסים ובדיקה משותפת של דרכים חילופיות למצבים שמעוררים מצוקה וקונפליקט. בטיפול הפסיכודינמי ביחידים ובזוגות התובנה מאפשרת התפתחות ושינוי, תוך כדי איתגור ההגנות והתבוננות פנימית המעודדת פיתוח היכולת לאינטגרציה בין טוב לרע ובין אהבה לשנאה, וראיית האחר כנפרד ושונה. אולם יש המתקשים להכיל את החרדה הכרוכה בפסיכותרפיה שמטרתה תובנה, ועבורם תובנה אינה הכלי המרכזי להתמודדות ולקידום צרכיהם (1, 2, 3, 4, 5). עבור זוגות אלה יתאים טיפול זוגי תמיכתי פסיכודינמי. טיפול זוגי תמיכתי פסיכודינמי מאופיין בשינויים מועטים ואיטיים. השעה הטיפולית רצופה בהתקפות הדדיות של בני הזוג אחד על השני ועל המטפל, ובעוצמות רגשיות שאינן מאפשרות מרחב לשינוי, צמיחה והתפתחות (6, 7, 8). כדי

לשרוד בתהליך תובעני ומאתגר זה יש צורך בסביבה תומכת ומכילה, המתמקדת בהחזקה ואחזקה (handling – holding) של כל אחד מבני הזוג, של הזוגיות ושל המטפל (6, 9, 10). נפתח בתיאור הדינמיקה הזוגית של משה ואלה ונתאר לאורך המאמר את התהליך טיפולי בזוג זה כדי להבהיר ולהמחיש את מהותו של טיפול זוגי תמיכתי פסיכודינמי.

## תיאור מקרה

אלה בת 40, בעלת השכלה תיכונית. עם סיום שירותה הצבאי החלה לעבוד בעסק השייך למשפחה. משה בן 47, בעל תואר ראשון במנהל עסקים, משמש כמנהל בעסק משפחתי אחר, השייך אף הוא למשפחה של אלה. הזוג נשוי כ-15 שנה ולהם 3 ילדים בגילאים 7-12. אלה ומשה נמצאים מזה כשנתיים בטיפול זוגי. הם הופנו לטיפול על-ידי המטפלת של אחד הילדים שאיבחה קשיים זוגיים המשפיעים על ההורות. בני הזוג הגיעו לטיפול הזוגי מרוחקים וסוערים כשהגיעה המוצהרת על-ידם לפנייה לטיפול היא קושי רב לתקשר ולהגיע להחלטות משותפות. שניהם הביעו תחושות של כישלון, חרדה, ייאוש וחוסר תקווה לשינוי.

משה גדל וחי בקיבוץ עד לנישואיו, בן אמצעי מבין שלושה ילדים. זיכרונות הילדות שלו רצופים בתחושת בדידות ונתק ממשפחתו ובמאמץ מתמיד להשתייך לקבוצת הילדים איתם גדל. ההיסטוריה התעסוקתית שלו מאופיינת באי התמדה, קושי במחויבות ותחושת אי שייכות. אלה בת למשפחה עתירת נכסים. אביה, אדם דומיננטי, ריכוזי ונוקשה, בנה את עצמו בעבודה קשה. אלה, האמצעית מבין שלושה ילדים שכולם עובדים בעסק המשפחתי. בשנים האחרונות אלה מנסה לבנות קריירה עצמאית שאיננה בתחום העסקים המשפחתיים. היא עסוקה מאוד במקום שלה במשפחה.

התמה המרכזית של הזוגיות היא האם אפשר להיות אוטונומיים בקולקטיב. משה, מחווייתו בקיבוץ, ואלה, מחווייתיה במשפחה, חשים כי לא ניתן להיות חלק מן המשפחה ולהתחבר לכוח ולעושר שלה, ובמקביל להיות אוטונומי, אוטנטי ונאמן לעצמו. נוצר מנגנון פיצול המורכב מ'אני' אוטנטי = חולשה, נטישה ובדידות, ו'אני' קולקטיבי =

<sup>1</sup> רמת השרון.

ziva-levite@013.net.il

<sup>2</sup> מכבים.

honalon@bezeqint.net

<sup>3</sup> התחנה האזורית לטיפול בזוג ובמשפחה שח"ם מועצה אזורית לב השרון.

avivar2@gmail.com

<sup>4</sup> התחנה לטיפול בזוג ובמשפחה שח"ם נתניה.

HANACO@netanya.muni.il

<sup>5</sup> התחנה לטיפול בזוג ובמשפחה שח"ם מועצה אזורית דרום השרון.

rechesli@netvision.net.il

<sup>6</sup> התחנה לטיפול בזוג ובמשפחה שח"ם רעננה.

gidishavit@gmail.com

מילות מפתח: טיפול תמיכתי פסיכודינמי, טיפול זוגי פסיכודינמי, פסיכולוגיה הא'ני, ווינקוט, סביבה מחזיקה, העברה נגדית.

כך, בני הזוג משתפים פעולה באופן לא-מודע לשימור המקום המיואש וחסר האונים שלהם.

בשל האתגר שזוגות אלה מציבים בחינוך במאמר זה, הן כמטפלים והן כמדריכים, להעמיק את ההבנה ולעגן את הטיפול התמיכתי בזוגות בחשיבה תיאורית וקלינית פסיכודינמית. מאמר זה מסתמך על תיאוריות פסיכודינמיות ובעיקר על פסיכולוגיה האני\* (ego psychology) (1, 3, 11, 12) ויחסי אובייקט (5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19).

### טיפול תמיכתי פסיכודינמי

מטרות הטיפול התמיכתי הפסיכודינמי הן: לבסס ולחזק את הפוטנציאל לתפקוד 'אני' בוגר יותר\*\*, לאפשר את התפתחות ה'אני' של המטופל, להפחית ולהגמיש את השימוש במנגנוני הגנה, להפחית תסמינים ומצוקות, לשקם ולשפר את הערך עצמי. כל זה מוביל למיתון ולשליטה בהתנהגות ולחזיון היכולות והאסטרטגיות להתמודדות עם משימות הסתגלותיות והתפתחותיות (1, 2, 3, 11, 12).

קרנברג משווה בין פסיכואנליזה לפסיכותרפיה פסיכואנליטית ולפסיכותרפיה תמיכתית. לפיו: "המטרה של פסיכואנליזה היא שינוי מבני מהותי, מיזוג ושילוב קונפליקטים לא-מודעים ומודחקים לתוך ה'אני' המודע" (1, עמ' 1078). בפסיכותרפיה פסיכואנליטית "המטרה היא ארגון חלקי של מבנה הנפש לצורך שינוי משמעותי בסימפטומים" (1, עמ' 1078). המטרות של פסיכותרפיה תמיכתית הן "הקלה בסימפטומים דרך איוון טוב יותר בין תצורות דחפים/הגנות, חזיון ההגנות הסתגלניות כמו גם חזיון נגזרות דחף סתגלניות" (1, עמ' 1078). כלומר, המטרות של פסיכותרפיה תמיכתית הן הקלה בסימפטומים דרך איוון טוב יותר בין דחפים להגנות, העצמה של הכוחות והגמישות ההגנות במטרה לתמוך במנגנוני ההסתגלות (1).

קרנברג מדגיש כי מטרת האמירות של המטפל בפסיכותרפיה תמיכתית היא לחזק את הפשרה בין הדחפים למנגנוני הגנה וזאת כדי להגביר את ההסתגלות. "משתמשים בשלבים הראשונים של האינטרפרטציה, כלומר, הבהרה ועימות, אך אין שימוש באינטרפרטציה, פרשנות במלואה. לעומת זאת, יש שימוש בתמיכה קוגניטיבית ורגשית..."

\* פסיכולוגיה האני היא האסכולה שזכתה להכרה כממשיכה הרשמית של הפסיכואנליזה של פרויד. התיאורטיקנים מרכזיים: אנה פרויד, היינץ הרטמן, מאהלר. פסיכולוגיה האני שמה דגש על המושג 'אני'. הרטמן יצר את ההפרדה בין ה'אני' במובן האובייקטיבי, ל'עצמי' במובן הסובייקטיבי (הפרדה שבעקבותיה היינץ קוהוט יצר את פסיכולוגיה העצמי). פסיכולוגיה האני מתייחסת לחשיבות של ההגנות שה'אני' מייצר - מתי ומאיזו סיבה הן מופעלות, ומה השפעתן על חייו וקשייו של המטופל.

\*\* תפקודי ה'אני' הם הדרכים העיקריות בעזרתם היחיד מתאים את עצמו ומסתגל לעולם החיצוני.

תפקודי ה'אני' העיקריים הם: בחינת המציאות; שיפוט; תפיסת מציאות של העולם וה'אני'; ויסות ושליטה של יצרים, דחפים ורגשות; יחסי אובייקט; תהליכי חשיבה; רגרסיה הסתגלותית בשירות ה'אני'; מנגנוני הגנה; מחסום לגירויים; תפקוד אוטונומי; יכולת שליטה; תפקוד סינטיי-אינטגרטיבי. הערכת תפקודי ה'אני' מאפשרת אומדן של היכולות הפנימיות שהאדם מביא ליחסים משמעותיים בחייו.

חזק, עושר וביחד. כל אחד מהקצוות מייצג צד אחר של קונפליקט פנימי המוחצן לקונפליקט זוגי. בעולמם הפנימי של אלה ומושה אין יכולת לחיות את השלם שישלול שייכות, חזק, חולשה, אוטונומיה ואותנטיות. בזוגיות, הם מחליפים ביניהם תפקידים. כשאחד מהם מחזיק את ה'אני' האותנטי, האחר מחזיק את ה'אני' הקולקטיבי. במצב זה, כשכל אחד מייצג צד אחר של הקונפליקט, העוצמות הרגשיות מתעצמות והם מתקשים לשתף פעולה ולחוש קירבה ואינטימיות.

לדוגמה: כאשר משה מספר על חוויה של חוסר אונים ותסכול בעבודה, הוא מאשים את אלה ומשפחתה. היא לא יכולה לשאת את האשמה הנובעת מההזדהות שלה עם טענותיו ואת חוסר האונים שלו ותוקפת אותו. היא אינה יכולה להכיל את חוסר האונים של משה שמפגיש אותה עם תחושותיה שלה של חוסר אונים, חולשה והחרדה שמציפה אותה. במקום אמפתיה, רוח ותמיכה, מתעוררים בה עוינות ותוקפנות. אם משה מבטא תסכול ומצהיר שעומד לעזוב את מקום עבודתו, אלה מגיבה בפניקה ומדמינת את עצמה וילדיה חיים בחוסר כול. עבורה לא להיות חלק מהמשפחה, מהקולקטיב, משמעו להיות חלש, עני וחסר כול. כך גם כשאלה מדברת על עזיבת עבודתה ופיתוח עצמה כמעצבת תכשיטים, משה תוקף אותה ומגיב בחרדה רבה. בכל פעם שאחד מהם מדבר על שינוי, מופעל מנגנון הפיצול שבין טוב לרע, עושר לעוני, אינטימיות או אוטונומיה, יחיד או קולקטיב והם חווים חרדה קיומית.

הם מגיעים לטיפול הזוגי בקביעות ומקפידים על ה-setting הטיפולי בדייקנות ובצינינות. דרכם הבסיסית בהתייחסם זה אל זה היא דרך השלכות הדדיות, פיצול חמור, חוסר אימון מוקצן וחרדה גבוהה. ההתנהגות שלהם הרסנית וסוערת, אין להם יכולת להרגיע את עצמם ואחד את השני ולהפחית חרדות. כשאחד מהם נפגע, הוא מאשים: "את אף פעם לא תומכת בי". במקום להרגיע, התשובה המיידית היא התקפה: "תמיד אתה חושב רק על עצמך". יש נטייה לזכור אירועים במונחים דיכוטומיים של הכול או לא כלום, ולא כרצף. ההתקפות ההדדיות מקשות על היכולת לאינטימיות ולשמירה על גבולות בין-אישיים ומאיימת על הקיום האותנטי. אלה מרגישה שהאינטימיות תוביל אותה להיבלעות, בעוד משה חווה שוב ושוב את המצוקה והפגיעות שאיפיינו את ילדותו. השעה הטיפולית רצופה בהתגוששות מילוליות המנסות לעקוף את חוסר הביטחון וחוסר האונים. כל החרדות והרגשות מתנקזים לקונפליקט הזוגי ולהשלכה אחד על השני. משה טוען: "אם היית תומכת בי פעם אחת, לא הייתי מתרגז כל כך והיינו יכולים לדבר". אלה מצידה עונה: "איך אני יכולה לתמוך בך כשאתה תמיד רק אומר לי מה לעשות, מנסה לשלוט בי ואף פעם לא מקשיב לי".

בתהליך הטיפולי, הם מעוררים העברה-נגדית חזקה בשל ציפיותיהם הלא מציאותיות אחד מהשני ומן המטפל, ובשל הפיצול, ההשלכה, הטלת האשם וניסיונות לשלוט בטיפול הזוגי. לעתים קרובות מאוד הזוג מבקש לשנות את מועדי הפגישות: "נגיע ביום שלישי אם זה נוח לך, אבל תדעי שלנו זה לא נוח". למרות שהמטפלת משקיעה רבות בהפיכת המרחב הטיפולי למאפשר הכלה והחזקה ולמקום בו מתאפשר דיאלוג, היא חשה שההישג המרכזי בטיפול הזוגי הוא רגיעה יחסית ביחסים. דבריה נתקלים שוב ושוב בהתנגדות ובאמירות כמו: "לא הבנת", "רואים שלא היית שם, אחרת היית מבינה", "לא כל מה שכתוב בספרים שלך נכון" וכד'. שוב ושוב נדמה כי בני הזוג מגיעים לתובנות (התבוננות והבנת העצמי, הבנת 'עולמי הפנימי') והבנות (על בן הזוג והסכמות זוגיות), אך תוך זמן קצר התחושה היא כי הם חוזרים לנקודת ההתחלה. המטפלת מתארת שחווה חוויות של שיתוק, ייאוש, חוסר אונים וחוסר מרחב להתבונן, לחשוב ולחוות. חוויות שכוללות גם אותה וגם את בני הזוג. היא חשה ששניהם במצוקה והם משליכים מצוקה זו אחד על השני ועליה. בתוך

והתוקפנות של בני הזוג אחד כלפי השני והקפדה שכל אחד מבני הזוג ידבר ב'אני' ולא 'אנחנו' (למשל: להקפיד שכל אחד מבני הזוג יגיד "אני חושב" ולא "אנחנו חושבים") מאפשרת לזוג גמישות בשימוש במנגנוני הגנה ובניית התייחסויות חדשות ואסטרטגיות התמודדות חדשות עם המציאות הפנימית והחיצונית. במילים אחרות, בני הזוג מסוגלים לפתח יותר נפרדות, וכך יש הפחתה בשימוש במנגנוני הגנה, בעיקר של פיצול והשלכה ונוצר בזוגיות מרחב להיות, לטעות, להתנצל ו'לתקן' (3, 15, 16, 17). בזוגיות בוגרת, יש אפשרות לחוות החזקה, הכלה ומשמעות. כאשר החזקה מתמשכת, מתעצמים המקורות הפנימיים ומתחזקת חווית גבולות 'אני' יציבים וגמישים. כשאין תמיכה מתאימה, מצוקה וחרדה מעלות חוסר יכולת להתמודד ולהתקרב והאחר הופך מקור לרדיפה; במקום אינטימיות ותלות הדדית בוגרת, קונפליקט ושנאה משמשים את בני הזוג לשימור היחסים הקשים (7, 9, 13, 16). בולאס טוען כי יש מקרים בהם אדם שונא אובייקט לא כדי להרוס, אלא דווקא כדי לשמרו. שנאה מסוג זה איננה הרסנית מיסודה. למרות שהשנאה עלולה לגרום לתוצאות הרסניות, מטרתה היא דווקא להפגין צורה של אהבה לא-מודעת. לשנאה מסוג זה קורא בולאס, 'שנאה אוהבת'. 'שנאה אוהבת' מתייחסת לאותם מצבים בהם מגלה הסובייקט כי רק אם ישנא או יעורר שנאה, יוכל לאלץ את האובייקט לגלות כלפיו יחס רגשי. מנקודת ראות זו, שנאה איננה היפוכה של אהבה, אלא תחליף לה (7).

טיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי יכול לתרום ולקדם בני זוג שבילדותם חוו אובדן או חסך מוקדם. זוגות אלה זקוקים לאהבה בלתי מותנית שנחסכה מהם בילדותם. הקרע בקשר המוקדם יוצר 'שבר בסיסי' שאותו הקשר הזוגי בא לרפא (14, 15). בשל הטיפול הראשוני הלקוי והחסר, קירבה ואינטימיות מלוות בפקודת ובכאב והיכולת לאינטימיות מוגבלת (13, 16, 18).

בני הזוג תופסים עצמם כהרסניים, נמצאים בסכנה קיומית, ומסכנים את בני זוגם. זוגות אלה משוכנעים שבן הזוג שלהם הוא היחיד שיכול לספק את מה שמשפחת המוצא לא סיפקה. האחד תלוי באחר בבניית ערך עצמי, לא מסוגל לראות את האחר כנפרד, וזועם כשהשני לא משמש כמראה מושלמת. בני הזוג נוטים להשתמש במנגנוני הגנה פרימיטיביים, כמו פיצול, השלכה, הכחשה והאשמה. הגנות אלו משבשות את תפישת המציאות ומחלישות תפקודי ה'אני' (2, 3, 4, 10). זוגות אלה, השקועים עמוק בתוך הזדהויות השלכתיות ומנגנון הפיצול, נוטים לעשות אידיאליזציה מן הזוג, אלא שתסכול הופך את מי שהיה 'פרטנר מושלם' לאוייב זועם ומסוכן. כל אחד רואה עצמו כקורבן חסר ישע, מגיב לאחר לפי הצורך שלו, ולא מסוגל להעריך את השפעת התנהגותו על האחר. בזוגיות שיש בה מספיק נפרדות, בני הזוג יהיו מסוגלים לקבל את הצרכים השונים של כל אחד מהם. אצל הזוגות מושאי במאמר זה אין נפרדות מספקת ולכן כל שינוי, אי הסכמה או קונפליקט זוכים לתגובות קיצוניות ומסלימים במהירות. בני הזוג נוטים להתפרץ בזעם ולאיים בנטישה ויוצרים חרדה, תסכול ואכזבה אחד אצל

התמיכה הקוגניטיבית כוללת אספקת מידע קוגניטיבי (כגון שיכנוע ומתן עצה) ותמיכה רגשית (כולל הצעות, הרגעה, עידוד והתפעלות) (1, עמ' 1082). בנוסף, פסיכותרפיה תמיכתית משתמשת בהתערבות ישירה עם הסביבה. התערבות הכוללת שיתוף פעולה בין המטפל לקרובי משפחה או לאנשי בריאות הנפש, המעורבים או יכולים לסייע לתפקוד ולהסתגלות המטופלים (1, 2, 3, 12). פסיכולוגית ה'אני' מדגישה את התפקיד של הסביבה ושל יכולות מולדות הנקראות תפקודי ה'אני' האוטונומיים, להתפתחות ה'אני'. ה'אני' מתפתח דרך התבגרות ואינטגרציה של מרכיבים ביולוגיים, פסיכולוגיים וסוציאליים-תרבותיים. ה'אני' מפעיל הגנות על האינדיבידואל מפני חרדות, רגשות, וקונפליקטים, משרתת סתגנות ומתווך בין האינדיבידואל לסביבה. לפי תיאורית פסיכולוגית ה'אני', ה'אני' מהווה חלק מהאישיות שמכיל את הפונקציות הבסיסיות שאדם זקוק להן כדי להסתגל לסביבה (adaptation). פונקציות אלו כוללות: אינטראקציות עם הסביבה החברתית, תפיסה של העולם החיצוני ושל העולם הפנימי והבחנה ביניהם, תחושת עצמיות ומודעות לגבולות בין האדם לבין אחרים, יכולת לווסת דחפים ורגשות בהתאם למציאות, יכולת להתמודד עם אתגרים חדשים, יכולת להשתמש במקורות פנימיים וחיצוניים להתמודדות. תחושת היכולת משפיעה על הדרך בה אדם מרגיש ומתפקד בעולם. הרגשות שליטה ומסוגלות להתמודד עם העולם הן אבני יסוד הכרחיות בבניית הזהות והביטחון העצמי. יכולות אלו מתפתחות ומבשילות כאשר תנאי הסביבה הדרושים מסופקים (2, 3). פסיכולוגית ה'אני' מדגישה שני סוגי טיפול: האחת: עיצוב ה'אני' (ego modifying) – שמטרתה שינוי מבנה האישיות, בעיקר באמצעות תובנות של קונפליקטים בלתי-מודעים. השנייה: תמיכה ב'אני' (ego supportive) – שמטרתה לחזק ולתמוך ב'אני' במקומות שיש חסכים או נזקים, באמצעות שיחזור, תחזוקה והעשרה של פונקציות סתגלניות (2). לפי פסיכולוגית ה'אני' היחסים הטיפולים בטיפול התמיכתי מהווים מערכת מתקנת בהיותם חוויה של מערכת יחסים אמיתיים המאפשרת ללמוד כיצד להיות ביחסים עם אחרים. גישת המטפל ישירה, מכוונת, מלמדת ומובנית. הדגש בהתערבות הוא בעיקר על התנהגות בהווה, מחשבות ורגשות מודעים. כמו כן, יש התייחסות לסביבה ועזרה בהתמודדות עם מעברים, משברים ומצבי חיים הגורמים לחץ וחרדה (2, 3, 11, 12).

### טיפול תמיכתי פסיכודינמי בזוגות

הנחות יסוד בטיפול זוגי פסיכודינמי הן: (1) הבנת דינמיקה זוגית מצריכה התבוננות וטיפול בשלוש הישויות של הזוגיות הנמצאות בחדר הטיפול – כל אחד מבני הזוג והזוגיות; (2) בחירת בן הזוג היא בעיקרה לא-מודעת ומושגת על מפגש צרכים שברובם אינם-מודעים; (3) בני הזוג משחזרים בקשר ביניהם חסכים שנחו בילדותם (4, 5, 6, 13, 14, 15, 16, 17).

טיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי מתייחס הן למציאות האישית והן למציאות הזוגית. ההכלה של המטפל את העיונות

חודרנות והרסנות (8, 15, 20, 21). זוגות אלה יתייחסו פעמים רבות אל המטפל ואל הטיפול בחרדה שעלולה להיות ממוסכת בהימנעות והתרחקות. מאחר שהיכולת להרגעה עצמית לוקה בחסר, הם יתייחסו למטפל בצורה בלתי מאורגנת וישליכו עליו את הבלבול והחרדה שלהם. פעמים רבות ההבנה והאמפתיה של המטפל נחוות כהתקפה.

**לדוגמה:** כשהמטפלת התפעלה או שיבחה את בני הזוג היא נתקלה בהתקפה עליה, בהפחתה של מה שאמרה ובטענות שאינה מבינה אותם כלל, ואף הוסיפו שזו לא הפעם הראשונה שאינה מבינה אותם. המטפלת נותרה בתחושה שבמקום להתפעל היא התקיפה, וכתגובה – אלה ומשה מבטלים ומתקיפים אותה.

המטפל המכבד את המרחק לו זקוקים בני הזוג יוכל לספק את המבנה והביטחון הנדרשים, כדי ליצור סביבה טיפולית מחזיקה, מכילה ומגינה (6, 15, 19). זוגות אלה זקוקים למטפל כדי לחוות רגשות שהם מתקשים לחוות בעצמם, כמו: כאב, בושה, כעס, עלבון אכזבה, זעם ותסכול. הם זקוקים להרגיש שהמטפל מכיל את הכאב, את הכמיהה לקשר ואת התקווה שימצא האדם שיוכל לחוות הרגשות אלו. התקשורת מועברת ישירות דרך הרגשות. כשהמטפל יכול לחוות, להכיל ולשרוד חוויות אלו, כל אחד מבני הזוג חווה את הנגיעה שהם משתוקקים לה (20, 21).

**דוגמה:** משה סיפר בכאב ובתסכול רב כי רצה לשמח את אשתו וקנה לה פרחים כפי שתמיד רצתה. אלה הגיבה בביטול ובביקורת ובטענה "זה מעט מדי ומאוחר מדי". זמן קצר לאחר מכן כשאלה מילאה משאלה של משה, תגובתו היתה גם היא מזלזלת ומבטלת "עכשיו את נזכרת..." המטפלת הכילה את הכאב של כל אחד מהם, ועזרה להם לזהות ולבטא את התסכול, האכזבה והכאב, תוך שהיא מביעה את האמונה והתקווה לשינוי.

חלק מרכזי מטיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי עוסק, בהפחתת השימוש במנגנוני ההגנה בכלל ובמנגנוני ההגנה של פיצול והשלכה בפרט. ההפחתה בשימוש במנגנוני הגנה אלה תתרחש ככל שכל אחד מבני הזוג יגביר את יכולתו להכיל את רגשותיו ותסכוליו ובכך ישתמש פחות ואחרת במנגנוני ההשלכה, דבר שיאפשר הקלה ושיפור בקשר הזוגי (3, 12, 18, 22). חלק ניכר מהטיפול מוקדש ליצירת 'אני מתבונן' ותמיכה בו, תוך כדי עבודה איטית וזהירה במטרה לא להציף בחרדה משתקת (2, 11). ה'אני המתבונן' מאפשר לאדם להתבונן בעצמו וללמוד את ההבדל בין עולם פנימי לעולם חיצוני, בין עצמו לבין האחר. כל אחד מבני הזוג לומד להשתמש ב'אני המתבונן' שלו כדי לשנות ולתקן עיוותים קיימים, ציפיות והנחות מוקדמות. בני הזוג לומדים להתייחס אחד לשני בדרך צפויה יותר ולנטרל אינטראקציות שקודם יצאו מכלל שליטה (4, 6, 19, 21).

לפי וויניקוט, סביבה מחזיקה המאפשרת צמיחה ושינוי חייבת להיות מותאמת לצרכיו המשתנים של הילד. בתחילה, האם והילד הם זהות אחת ובהדרגה הילד מפריד בין אני לבין 'לא אני', אני והאם (אחר משמעותי) ובין אני לסביבה. סביבה מחזיקה מאפשרת חיבור טוב בין הפסיכו לסומה, בין גוף לנפש, צמיחה של העולם הפנימי, יצירתיות, מתן מקום לאחרים

השני. כתוצאה מכך, מערכת היחסים הזוגית נחוות בעוצמות רגשיות גבוהות ונוטה למשברים (4, 5, 6, 19).

**דוגמה:** אלה הביעה במהלך הטיפול קושי שחוותה בשיחה עם חברתה. כמו בכל פעם שהיא מביאה את עצמה באופן אותנטי, משה התפרץ עליה לפתע בהאשמות וזעם. לשאלת המטפלת מה הרגיש שגרם לו להתפרצות, ענה כי חש מותקף ומושפל ומגיב כאילו דיברה עליו. הדינמיקה הזוגית בחדר הפכה להיות סוערת ועוינת, כשאלה מרגישה גם היא מותקפת ומושפלת. במפגש שלאחר מכן אמר משה כי היה נסער מהסיפור של אלה משום שהזדהה עם חברתה, וחש שאין באלה יכולת להיענות לצרכים הרגשיים שלו לחום, קבלה ואהבה. אלה שחשה את התסכול והאכזבה של משה, הגיבה לחוויה זו שאין סיכוי שיקבל אותה כפי שהיא.

סיגל מזהירה כי "לעתים נדירות ברור למטפל כבר בפגישה הראשונה עם בני הזוג אם יש להם יכולת ומוטיבציה לעבודה מונחית-תובנות" (19, עמ' 146). אנו סבורים גם כן כי נדרש זמן ממושך יחסית להבנת הדינמיקה הזוגית, מאחר שיש בפנייה של זוגות אלה תעתוע. ניתן להבחין בשני שלבים בתהליך הטיפול הזוגי. בשלב הראשון – בני הזוג מגיעים לטיפול, בדרך כלל, כי האיזון הזוגי מופר והחרדה מציפה, והם רוצים להפחית את החרדה, לייצב את מערכת היחסים ולהגיע לאיזון. השלב הראשון מאופיין בתקווה לשינוי, בהתלהבות ובהתגייסות, הן של הזוג והן של המטפל. בשלב השני מתחילה להיווצר רגיעה. אצל המטפל הזוגי מתגבשת תחושה שאפשר להמשיך בעבודה הטיפולית דרך תובנות, התבוננות פנימית ושינוי אישי וזוגי, ואילו אצל בני הזוג החרדה פוחתת והמוטיבציה לשינוי והמשך טיפול פוחתת אף היא.

זהו התעתוע: בתחילת הטיפול נראה שהזוג והמטפל מדברים באותה שפה, המטפל רואה את הרצון להפחתת חרדה כרצון לשינוי ופועל בכיוון זה. בהמשך, נפער פער בין המטפל החותר לתובנה ולשינוי ובני הזוג החותרים לאיזון. בשלב זה עולות שאלות של אמון ושליטה: עד כמה אפשר ליצור מחויבות לטיפול, עד כמה יכולים לשאת תלות, קשר ואינטימיות. מנגנוני הגנה של פיצול והשלכה, קושי להכיל שינוי ואי יכולת להתבוננות עצמית, באים יותר ויותר לידי ביטוי (9, 20).

בשל התעתוע, פעמים רבות לזוגות אלה יש היסטוריה של כמה ניסיונות טיפוליים לא מוצלחים, שהיו מלווים בתסכול, אכזבה מהמטפל ותחושת נטישה (3, 8, 12). מאחר שבעברם חוו אכזבה וייאוש מהדמות המטפלת והמכילה, בני הזוג – כל אחד מהם ושניהם ביחד, בונים בועה סביב עצמם. למרות שפנו לטיפול, אינם נותנים לטיפול ולמטפל 'להיכנס פנימה'. בני הזוג לא מסוגלים ליהנות מהנתינה של כל אחד מהם ושל המטפל. במקום הנאה ומשמעות הם חווים את הנתינה שלהם ושל השני, כמו גם את עצמם כהרסניים. הנוקקות מביאה להתקפה על מי שתלויים בו. זוהי עמדה מסוכנת שבה המטפלים מרגישים לא רלוונטיים וחסרי משמעות. כדי לצאת ממקום זה, על המטפל לזהות את הבועה ולהקשיב לזוג ולעצמו. כניסתו של המטפל לבועה חייבת להיות זהירה מאוד כדי שהזוג לא יחוה



האימפולסים האגרסיביים, לראות את בן הזוג כנפרד ולחוות את עצמם ואת בן הזוג כאובייקטים טובים. התיקון הוא חלק חיוני מהיכולת להעניק אהבה ולקבל אהבה, לענג ולהתענג, לנחם ולהתנחם ולחיות בשלום עם עצמם ועם ההרסנות, החמדנות והשנאה של עצמם (13, 21, 29, 30).

בני זוג מהווים מראָה האחד עבור השני. ויניקוט מתייחס לפני האם כמראָה עבור הילד. מראָה שמשקפת לו את עצמו ובכך עוזרת לו לבנות ולפתח את העצמי שלו כאוטונומי וייחודי. כשהאם משקפת לילד שהוא מעורר עניין וסקרנות, יש בכך מרכיב מרפא בפני עצמו. בני הזוג שעליהם אנו כותבים במאמר זה מהווים אחד עבור השני מראה המשקפת אותם כמפחידים והרסניים (10, 21, 23, 31). בטיפול זוגי תמיכתי פסיכודינמי המטפל מציב למטופל מראָה חיובית על עצמו המגבירה את ביטחונו בעצמו וביכולותיו. פיתוח תקווה, חיזוקים חיוביים, אישורי יכולת תוך דגש על כוחות וכישורים. התפעלות המטפל מחזקת ומעצימה את כל אחד מבני הזוג ואת הקשר בין בני הזוג. בין בני הזוג הדגש הוא על תקשורת המבליטה את החיובי בבן/בת הזוג. התהליך מאפשר הצבת מראה חיובית שמשקפת את השני ועוזרת לו לבנות דימוי עצמי חיובי ונאהב (8, 26, 27, 32, 33).

המטפל הזוגי עצמו משמש מראה שמכילה כל אחד מבני הזוג ומשקפת לו את מה שהוא מביא. מרגרט ליטל מדגימה כיצד ויניקוט "היה עונה לשאלות באופן ישיר, מתייחס אליהן כפשוטו, ורק אז תוהה (תמיד עם עצמו, לעתים קרובות עם המטופל) מדוע הן נשאלו? מדוע אז? ומה היתה החרדה הלא-מודעת שבבסיסן?" כמו כן, מוסיפה ליטל "הוא איפשר לי לעבוד בקצב שלי והתאים עצמו אלי... זה איפשר לי להיות עצמי, בעלת קצב משלי" (34, עמ' 51). וויניקוט מדגיש כי: "הפסיכולוגיה אינה ניתנת פירושים מחוכמים, בעיקרה היא ההשבה למטופל את מה שהוא מביא. משקף את מה שיש שם להראות. כך ימצא המטופל את ה'אני' שלו וירגיש ממשי. להתקיים בתוך עצמו ולהיות בעל עצמי שלתוכו אפשר להתכנס לצורך התרגעות" (10, עמ' 133). תהליך זה לא רק תורם לחיזוק העצמי, אלא מאפשר נראות ממשית של כל אחד את השני וכמו כן של הזוגיות כישות בפני עצמה.

בטיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי היחסים הטיפולים מהווים מערכת מתקנת, המאפשרת למידה כיצד להיות ביחסים עם אחרים. בטיפול זה הציפייה היא שהשני יגיע מהחוויה של הקשר הטיפולי (3, 12, 31). הטיפול הזוגי נותן בו-זמנית מקום לשני בני הזוג השונים אחד מהשני ולזוגיות שהם יוצרים. המטפל מחזיק את הזוגיות בעצם המפגש הזוגי. במהלך הטיפול, המטפל מהווה מודל להזדהות עבור המטופלים ביחסיהם הזוגיים ועם הסביבה בכלל. הזדהות זו משפיעה על תפקודי 'אני' באופן ישיר ועקיף ומאפשרת להפנים אובייקטים טובים. המטפל מספק הרגעה, יציבות ומבנה. העיקרון המנחה הוא חיזוק תפקודי ה'אני' של המטופל המתורגם לשיפור תפקוד יום-יומי ולחיזוק בני הזוג בהתמודדות עם שוני, קונפליקט, תסכול ואכזבה, ביעילות ובאחריות (2, 11, 21).

משמעותיים, הבחנה בין פנימי לחיצוני, קבלת אגרסיה כחלק מה'אני', יכולת לאכפתיות ויכולת להרגיש ולנהוג באחריות (10, 23, 24). כאשר הטיפול ההורי לא סיפק סביבה מחזיקה טובה דיה ולא היה מותאם לצרכים, האישיות נבנית על בסיס פגיעות אישיות, ועל בסיס זה נעשית גם בחירת בן זוג. כשבני זוג מהווים סביבה מחזיקה אחד עבור השני, מתאפשרת הבנת הייחודיות של כל אחד כגורם מצמיח ולא מאיים, קבלת אי הסכמות כחלק מחיים זוגיים ולא כסימן לדחייה או לנטישה, קבלת תלות הדדית בזוגיות – אפשרות להיות תלוי או שתלויים בי, וגמישות ומרחב תמרון ברצף; קירבה-מרחק; אינטימיות-אוטונומיה; תלות-עצמאות. (5, 6, 13, 21).

סביבה מחזיקה בטיפול זוגי היא מורכבת ויש להתאים אותה לצרכיו המשתנים והשונים של כל אחד מבני הזוג ושל הזוגיות. אם בני הזוג יהיו מוחזקים היטב, ייבנה אמון בעצמי, בעולם הפנימי ובעולם החיצוני. בהיותם מוחזקים היטב הם יכולים להתקדם במדרגות הגדילה הרגשית. כשאין החזקה טובה דיה הפגיעות מצטברות וגורמות לתחושה של חוסר ביטחון והאטה בתהליך ההתפתחותי. בניית סביבה מחזיקה בטיפול זוגי כוללת בתוכה חיזוק ביטחונו של המטופל, הליכה בקצב שלו, דיבור בשפתו, עידוד, חיזוק חיובי והתייחסות למושגיו ולספקותיו בנוגע לעולמו הפנימי והחיצוני. המטפל הזוגי צריך להתאים את עצמו לטיפול השונה בכל אחד מבני הזוג לפי אישיותו וצרכיו, ובכך משמש לזוג מודל להכלה, קבלה, אמפתיה והישרדות מתמשכת, המאפשרת לבני הזוג להתמודד עם השונה והדומה ביניהם (6, 8, 25, 26, 27).

באמצעות ההישרדות, ההכלה, הקביעות והאמפתיה המתמשכות, המטפל הזוגי מאפשר לבני הזוג להיווכח שאינם הרסניים כפי שהם חווים את עצמם. לדברי ויניקוט, כשילד מתקיף את אמו (מטפל/בן הזוג), והאם משיבה מלחמה (retaliation), הילד חש שהוא מפעיל אותה והיא בשדה האומניפוטנטי שלו. הילד חש כי הכוח האומניפוטנטי, ההרסנות והאגרסיה מסוכנים ולכן הוא צריך להיות זהיר. אנשים אלה מפחדים מהכוח ומההרסנות של עצמם ונאלצים להתמודד עם תחושה של בדידות. כשהאם (מטפל/בן הזוג) לא משיבה מלחמה ושורדת את המתקפה, הילד חש כי כוחו מוגבל, הוא לא הצליח לתפעל את ההורה משמע "כוחי מוגבל, ההורה יותר חזק ממני ויש מי שיגן עלי". התוצאה היא הבנה שיש גבולות בין ה'אני' לאחר וניתן לנהל דיאלוג בין הצרכים שלי ושל האחר. לשרוד משמעותו – לא לוותר ולא לנקום (6, 13, 21, 28).

בני הזוג מפחדים שהם הורסים אחד את השני ו/או את המטפל הזוגי. המטפל הזוגי שורד בארבעה מימדים: כל אחד מבני הזוג, מהזוגיות ומעצמו. המטפל ששורד את בני הזוג, ולא משיב מלחמה, רואה את הכוחות של הזוג ומשקף להם אותם. בכך הוא מרגיע בו-זמנית אצל שניהם את החוויה שהם הרסניים. כמו כן, המטפל משקף לזוג את היכולת לאפשרות תיקון. תהליך התיקון מופעל על-ידי הצורך להרגיש שאהבה גוברת על השנאה, משקף את היכולת של בני הזוג להכיל את

**לדוגמה:** המטפלת התייחסה בטיפול להתמודדות של אלה ומשה עם בית-הספר שבו לומד בנם. במקום קונפליקטים אחד עם השני ועם הגורמים השונים בבית הספר, הזוג למד לפעול כצוות הורים. הם למדו ותרגלו איך, מתי וכיצד להציג את עמדתם וכיצד להגיב עם אי הסכמות. כאמור, הקונפליקט הזוגי משמש לזוגות אלה חלק משמירת הקשר הזוגי. לכן אנו רואים חשיבות ביכולת של המטפל לאפשר לקונפליקט הזוגי להתרחש בחדר הטיפול. בטיפול התמיכתי הפסיכודינמי בני הזוג מקבלים מסגרת שמאפשרת להם לנהל את הקונפליקטים ביניהם באופן שבו הם יכולים מחד, להביע את מה שהם מרגישים, ומאידך, לא לחוות את עצמם כהורסים ונהרסים. על המטפל לשים גבולות ברורים ולקבוע חוקים ברורים לניהול הקונפליקט. כאשר מטופל מגיב לאכזבה בהרס עצמי, המטפל קודם כול יעצור את ההתנהגות ההרסנית ויבקש מהמטופל לחוות את הרגש שהביא להתנהגות זו, תוך הדגשה כי למרות החוויה הכואבת והמתסכלת הוא מאמין שהמטופל יכול לשרוד זאת ולהגיב באופן שונה. לעתים המטופל לא יכול להכיל יחס תמיכתי, הוא יתקיף את המטפל ויביע כעס, שנאה וחוסר הערכה לטיפול. המטפל יאפשר לו להביע רגשות אלה, אך יחד עם זאת, יש לבדוק יחד עמו מדוע הוא מרגיש כך למרות שהמטפל ניסה לעזור לו.

המטפל אוסף מהזוג מידע על היחסים ועוזר בהבנת הקשרים בתוך האינפורמציה שלא תמיד מובנת למטופל. המטפל מזהה עבור הזוג ומדגיש את ההתנהגויות ההרסניות, המבלבלות והלא יעילות. בני הזוג לומדים לתעל את הכעסים בתחילה דרך המטפל ומאוחר יותר באסטרטגיות אחרות, כמו ייצור גבולות והסכמים התנהגותיים לגבי המריבות. על המטפל הזוגי להקדיש תשומת לב רבה למשמעויות כפולות, מודעות ולא-מודעות, בסיפור של המטופל ולהתנהגויות הגנתיות. המטפל יפעל להבהרה של הגנות לא אדפטיביות ולהפחתת והגמת שימוש במנגנוני הגנה אלה, כאשר במקביל יחזקו מנגנוני הגנה אדפטיביים. בני הזוג לומדים כיצד להבחין בסימנים הראשונים של הידרדרות אפשרית, לשים לב לרמזים מילוליים ולא-מילוליים שעלולים להביא לעימות, לזהות ולצפות עימותים מראש, ללמוד להכיר את המנגנונים בהם ניתן להשתמש להשגת שליטה עצמית טובה יותר ולבדוק דרכים חילופיות של תגובה למצבים מעוררי מצוקה וקונפליקט. המטרות הן לפתח כלים חדשים להתמודדות, לחזק את בוחן המציאות של בני הזוג, להגביר את הנפרדות ולייצר חוויות חדשות חיוביות של כל אחד מבני הזוג ושל שני בני הזוג ביחסם אחד לשני ועם הסביבה (2, 3, 11, 12, 14).

### המטפל הזוגי בטיפול תמיכתי פסיכודינמי

בטיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי הקושי של המטפל הוא 'להיות' ולעשות שימוש יעיל בעצמו. מאחר שיש בזוגות אלה דחף לחזרתיות, דחף מוות שהוא חזק יותר מהרצון לצמות, הרי המטפל מוצף במשך תהליך ארוך ומייגע בתחושות של ייאוש, כישלון, תסכול וחוסר אונים. ההתמודדות עם התהליך

המטפל בפסיכותרפיה תמיכתית זוגית מעמיד את עצמו לרשות הזוג ומכיל אותם לאורך זמן לפי צורכיהם. המטפל נוכח בחדר הטיפול באופן אקטיבי מילולי ולא מילולי. הדגש הוא על אינטראקציה שהיא חווייתית. הסביבה המכילה מאפשרת להכיל את המצוקה והחרדה של בני הזוג. הקבלה, ההכלה וההבנה של המטפל מאפשרות הפחתת חרדה המסייעת לחוות רוגע שלא קיים במשאביו הפנימיים או הבין-אישיים של הזוג (3, 12).

המסגרת של טיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי מובנית ומתמקדת בהבהרה של המציאות החיצונית והפנימית. התערבויות בטיפול זוגי תמיכתי מכוונות לעדן ולשנות התנהגות תוך התייחסות לקונפליקטים פנימיים, למנגנוני הגנה ולסביבה. רק אחרי שבני הזוג חשים שיש קשר בין המציאות החיצונית לפנימית ומפתחים אמון במטפל, יוכל המטפל לעזור להם להרחיב את יכולת החוויה שלהם את העולם, להבין ולקבל שיכולות להתקיים נקודות ראות נוספות (למשל של המטפל, של בן הזוג ועוד) מבלי שיש בכך איום עליהם. התערבויות אלו כוללות עצות והצעות (1, 2, 3). מתן עצות היא התערבות משמעותית שמטרתה לעזור לבני הזוג במצבים מעוררי חרדה וחוסר אונים (3, 35).

**לדוגמה:** אלה ומשה מרגישים מותקפים מתגובת צוות המורים של בנם. בטיפול הזוגי המטפלת הציעה להם ובנתה יחד איתם אסטרטגיות תגובה והתמודדות שונות מבעבר. במקום להתווכח מול צוות המורים לפעול כצוות הורים.

רוקלנד מזהיר כי העצה חייבת לבוא לידי ביטוי כפעולה ברורה ומכוונת המותאמת לצרכיו של הזוג. בהצעה של פתרון בעיות באופן שלא מותאם לצורכי הזוג טמונה סכנה שהזוג יחוש שאינו מסוגל להגיע לפתרונות לבד ולעזור לעצמו. במקום לקדם הסתגלות, בני הזוג הופכים תלויים במטפל ויש הקצנה של מצב חוסר התפקוד וההסתגלות (2, 3). וינסט מוסיף ומציע לבדוק היטב את המוטיבציה שהובילה את המטפל לתת עצות לזוג. הוא מזהיר כי לעתים, כשהזוג גורם למטפל לחוש חוסר אונים ו'לאבד את קולו' המטפל יבחר לתת עצות או להרבות בדיבור (35).

המטפל עוזר לכל אחד מבני הזוג בבניית כלים להתמודדות היום-יומית אחד עם השני ועם הסביבה. התערבויות אלו כוללות משחק תפקידיים, עידוד ומתן אינפורמציה. לדוגמה: הזוג לומד דיאלוג פנימי של משפטים כמו: "לא כל העולם מתקיף אותי, היכולת קיימת אצלי". במקביל לדיאלוג הפנימי, בני הזוג לומדים לראות בן הזוג לא רק תוקף, אלא גם את הילד שבו. תהליך זה מאפשר לשמוע בתסכול של בן הזוג את הצעקה של הילד והמשאלה שלו לאהבה וסיפוק צרכים (32). בהתמודדות עם הסביבה לעתים מדובר במידע קונקרטי, לדוגמה: כיצד להתמודד עם בית-הספר, משרד ממשלתי וכד'. לעתים מדובר במידע 'פסיכולוגי' שעוזר לבני הזוג ללמוד על ההשפעה של אחרים עליהם ושלם על אחרים. נלמדים כלים לזיהוי והבנה של צורכי אחרים וכיצד להגיב באופן בונה (1, 2, 3, 12).

לעזרה. הקושי הוא שבדרך כלל ההתנהגות נחוות כתוקפנות ולא כבקשת עזרה.

דוגמה: במפגש עם אלה ומשה קרו פעמים רבות בהן אלה תקפה את המטפלת בטענות שהטיפול לא מתקדם, שהמטפלת לא מבינה את המצוקה והקשיים שאיתם היא-אלה מתמודדת. כל ניסיון אמפתי של המטפלת יצר יותר כעס וריחוק והתחפרות בעמדה של המטפלת. "להרגשתי, ההתערבויות שלי כמטפלת סוגרות אותה, מרחיקות אותה וגורמות לה לרצות לעזוב את החדר", טענה המטפלת בהדרכה. למרות ההדרכה שהיא קיבלה, היא נכנסה שוב ושוב לחוסר אונים מול התקפות חוזרות ונשנות כלפיה. למטפלת היתה תחושה שכל התובנות שעולות בהדרכה, נשכחות ונמחקות והיא מאבדת את עצמה. המטפלת הבינה כי היא נלכדת שוב ושוב במנגנוני הפיצול וההשלכה העוצמתיים של בני הזוג.

כשהמטפלת חש שלא מתרחש שינוי בדינמיקה הזוגית ובקשת העזרה של הזוג נחוות כהתקפה, עליו לשאול את עצמו מה בני הזוג משחזרים ומה הוא עצמו משחזר איתם מחייו בחדר הטיפול? השיחוזרים מביאים לאזורי עיוורון וחוסמים את ההבנה והחווייה (20, 21). על המטפלת לגעת בכאב העמוק שלו ולהיות מוכן לדחייה ולתוקפנות של המטופלים (19, 36, 37). עליו לבדוק האם הצליח ל'הנכיח' עצמו, כפי שאשל מתארת: "הינכחות" המטפלת (מילה שחברתי מצירוף המילים הינתנות ונוכחות) היא הסכמתו ויכולתו של המטפלת להינתן רגשית ללפיתת תהליך הטיפול עם המטופל ועולמו, ולהוות שם נוכחות יציבה של הקשבה, הזדהות, החזקה, הגנה והכלה צמודות-חווייה" (38, עמ' 49).

היכולת של המטפלת ל'הינכח' ולפתוח עצמו לבני הזוג ולזוגיות שיצרו, להיות איתם במקומות קשים, בלתי נסבלים וחסרי אונים, דורשת שגם למטפלת, כמו לבני הזוג, תהיה אחזקה והחזקה. אחזקה והחזקה של המטפלת הזוגי כוללות עבודת צוות והדרכה. עבודת הצוות וההדרכה חשובות כדי להכיל את המטפלת ולעזור לו להתמודד רגשית עם רמות החרדה הגבוהות של הזוג, שהיא חלק מהעבודה עם זוגות אלה. הסביבה המחזיקה מאפשרת למטפלת הזוגי להימנע מהילכדות בתהליכי הפיצול וההשלכה ולסייע עם תגובות ההעברה-הנגדית באופן שיאפשר לו לבדוק את עצמו ולשמור על עצמו.

### סיכום

תהליך הטיפול התמיכתי הפסיכודינמי הזוגי (כמו הטיפול ההורי) משמש סביבה שנותנת אחזקה והחזקה ומציגה לזוג את העולם באופן רחב. הטיפול התמיכתי הזוגי, באמצעות אחזקות חלקים פרימיטיביים של שני הפרטים ושל הזוגיות שיצרו ביניהם, ובאמצעות חווית התמיכה וההכלה, מאפשר הפחתת חרדה והזדמנות לחוויה מתקנת לכל אחד מבני הזוג. נוצרת אפשרות לפיתוח התחושה של היותו עצמו, והתלות באחר מפחידה פחות והופכת לבוגרת והדדית יותר. הנוכחות וההכלה המתמשכות של המטפלת נותנות הזדמנות להיות מובן, לפתח את היכולת לכאוב, לכעוס ולאהוב, לשמור על תקווה, אהבה ויצירתיות גם כשמתמודדים עם חרדה, תסכול, אובדן ואכזבה. התוצאה היא שמתאפשר מרחב להתפתחות שינוי/

הטיפול מחייבת מטפלת שאינו נבהל/מתקיף/משועמם/כועס. המטפלת הזוגי אמור לגייס הבנה ואמפתיה, סבלנות, סובלנות, מיומנות ומהימנות, להרגיש בעל ערך ולשרוד את חוסר האונים וההתקדמות האיטית (1, 15, 19). כדי להתמודד עם המטען הרגשי הנדרש בטיפול התמיכתי יש חשיבות רבה להבנת ההעברה-הנגדית (36). רוקלנד מדגיש כי בטיפול תמיכתי אומנם אין התמקדות בעבודה על התובנה של המטופל, אך אין זה אומר שהמטפלת לא צריך לעבוד על התובנה שלו (3). נפש המטפלת היא הכלי הטיפולי ולכן השלכות עליה וממנה הם כלי להבנה. מדובר בתהליך שהוא הזדמנות למטפלת ללמוד יותר על המטופל וגם על עצמו. המטפלת חייב לפתח מודעות כדי לנטרל השפעות לא-מודעות שלו על הטיפול. ההעברה-הנגדית דורשת ערנות זהירה של המטפלת ביחס להזדהויותיו ולהנחותיו המודעות והבלתי-מודעות לדעות הקדומות ולמסרים הרב-דוריים שלו ולאוריינטציה התיאורטית והמעשית שלו (4, 36).

בטיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי רגשות של העברה-נגדית יכולים להיות אינטנסיביים ולעתים אף בלתי נסבלים ומערערים. כאמור, זוגות אלה נוטים להשתמש במנגנוני הגנה פרימיטיביים כמו השלכה ופיצול. המטפלת נושא אצלו את מה שהמטופל לא יכול לשאת, בני הזוג משליכים באופן לא-מודע על המטפלת הזוגי רגשות בלתי נסבלים עבורם ובכך גורמים לו לחוש חרד, הגנתי, מבולבל, בלתי כשיר וכועס (6, 8, 16, 36). תחושות כישלון, תסכול וחוסר אונים מעלות אצל המטפלת שאלות כמו: "מה תקוע שם? מה אני לא רואה? מה אני לא שומע? כיצד למרות כל ההבנות הדברים חוזרים על עצמם?" המטפלת הולך לאיבוד, לא מבין מה קורה, נשאב להיטלטלות ושואל את עצמו "מה אני לא מבין? במה אני טועה?" לעתים, בני הזוג משליכים על המטפלת היבטים גרנדיוזיים של העצמי המתבטאים בהערצה והאדרה של המטפלת הזוגי ובהתייחסות אליו כדמות הורית כל-יכולה, כל-יודעת וכל-נותנת. המטפלת צריך להיזהר לא להתפתות לספק פנטזיות אידיאליות של היותו 'המטפלת הזוגי הטוב והמושלם'. תוך ניסיון 'להציל' את הזוג. הוא עלול להרגיש מחויב 'לעשות משהו', במקום לנסות ולהבין את מה שהוא חווה ולזהות את הפיצול. ברגע של אכזבה, תסכול וכעס כלפי המטפלת הזוגי, המטפלת הופך מיידית מדמות אידיאלית, טובה ומיטיבה, לדמות מפחידה ורודפנית (11, 13, 17, 30, 36).

כאשר המטפלת מרגיש מוצף ומתקשה להכיל את הזוג, הוא עשוי להחזין זאת באמצעות נקמנות ועוינות, ולהאשים את הזוג ברצון להשתלט עליו ולנצל אותו. כתוצאה מכך, הוא עלול להתפתות לזנוח את המקרה או לסגת באופן הגנתי לעמדה פסיבית (16, 37). ויניקוט מדגיש כי "תהיה אהבתו (של המטפלת) למטופלים שלו רבה ככל שתהיה, אין הוא יכול להימנע מלשנוא ולפחד מהם, וככל שייטיב לדעת זאת, כך יפחת משקלם של השנאה והפחד כמניעים הקובעים מה הוא עושה למטופליו" (37, עמ' 66). לעתים קרובות במהלך טיפול בני הזוג מתקפים את המטפלת, האובייקט שנחלץ לעזרה. מחד, יש התקפה ומסר של חוסר אמון ודחייה של כל עזרה ותלות, ומאידך, קריאה

18. Gerson M., The ritual of couples therapy: The subversion of autonomy. *Cont. Psychoanal.*, 37: 453-470, 2001.
19. סיגל ג., סוד הזוגיות. תל-אביב, דביר הוצאה לאור, 2009.
20. עמיאל ר., על הקושי בשינוי: היבטים מערכתיים ומבניים. יום עיון "מה יוצר שינוי בטיפול ובטיפול זוגי?", האגודה הישראלית לטיפול במשפחה, 24.11.2010.
21. Waska R., A Kleinian view of psychoanalytic couples therapy: Part I. *Psychoanal. Psychotherapy*, 22(2): 100-117, 2008.
22. Levite Z., The tango of loving hate: couple dynamics in high conflict divorce. Northampton, MA, USA, School for Social Work, Smith College, 2003.
23. Winnicott D., The theory of the parent-infant relationship. In: The maturational process and the facilitating environment. pp 37-55, London, Hogarth Press, 1965.
24. Winnicott C., Shepherd R., Davis M. (Eds.), *Psychoanalytic explorations*. Cambridge, Harvard Univ. Press, 1989.
25. ויניקוט ד., עצמי אמיתי, עצמי כוזב. תל-אביב, עם עובד, 2009.
26. ניי-שרב ד., העשרת המרחב הפוטנציאלי, טיפול זוגי בשיטת האימגו לאור חשיבתו של ויניקוט. שיחות, כ"א(1): 89-98, 2006.
27. Scharff D., Scharff J., *The interpersonal unconscious*. New York, Jason Aronson, 2011.
28. Winnicott D., The use of an object and relating through identification. In: Winnicott C., Shepherd R., Davis M. (Eds.), *Psychoanalytic explorations*. pp 218-227, Cambridge, Harvard Univ. Press, 1968.
29. קליין מ., אהבה, אשמה ותיקון. בתוך: כתבים נבחרים. עמ' 53-93. תל-אביב, תולעת ספרים, 2002.
30. Klein M., Riviere J., *Love, hate and reparation*. London, Norton, 1937.
31. ויניקוט ד., הכול מתחיל בבית. תל-אביב, דביר הוצאה לאור, 1955.
32. הנדריקס ה., לבסוף מוצאים אהבה: מדרך לזוגות. תל-אביב, הוצאת אחיאסף, 1992.
33. בנג'מין ג., כבלי האהבה. תל-אביב, דביר הוצאה לאור, 2005.
34. ליטל מ., חרדות פסיכוטיות והכלה. תל-אביב, תולעת ספרים, 2005.
35. Vincent C., Giving advice during consultations: unconscious enactment or thoughtful containment. In: Grier F. (Ed.), *Brief encounters with couples: some analytical perspectives*. London, Karnac Books, 2001.
36. Solomon M., Siegel J. (Eds.), *Countertransference in couple therapy*. New York, Norton, 1997.
37. ויניקוט ד., שואה בהעברה נגדית. בתוך: עצמי אמיתי, עצמי כוזב. תל-אביב, עם עובד, 2009.
38. אשל ע., "שהחזרת בי נשמתי בחמלה": על חמלה במצבי ייאוש ומוות בטיפול. שיחות, כ"ד(1): 49-56, 2009.

שיפור ברמת הפרט וברמת הדינמיקה הזוגית. ויניקוט מיטיב להזכיר כי "גם כשהמטופלים לא נרפאים הם מוקירים טובה על כך שאנו רואים אותם כמות שהם" (10, עמ' 133).

טיפול תמיכתי פסיכודינמי זוגי דורש מהמטפל הזוגי להכיל את התסכול הנובע ממיעוט השינוי והאיטיות שלו, כמו גם מהרגשות האינטנסיביים הכוללים פעמים רבות חוסר אונים וחוסר ערך. מאמר זה בא להדגיש את הצורך באחוקה והחזקה לא רק של בני הזוג המטופלים, אלא גם של המטפלים הזוגיים.

#### ספרות:

1. Kernberg O., *Psychoanalysis, psychoanalytic psychotherapy and supportive psychotherapy: contemporary controversies*. *Int. J. Psycho-analysis*, 80: 1075-91, 2000.
2. Goldstein E., *Ego psychology and social work practice*. New York, The Free Press, 1995.
3. Rockland L., *Supportive therapy: a psychodynamic approach*. New York, Basic Books, 1989.
4. Hall M., *The Bowen family theory and its uses*. NJ, Aronson, 1991.
5. Dicks H., *Marital tension*. London, Karnac Books, 1967.
6. Ruzsyczynski S. Fisher J. (Eds.), *Intrusiveness and intimacy in the couple*. London, Karnac books, 1995.
7. בולס כ., צילו של האובייקט. תל-אביב, דביר הוצאה לאור, 2000.
8. Zeitner R., *Self within marriage: the foundation for lasting relationship*. New York, Routledge, 2112.
9. Klein M., Riviere J., *Love, hate and reparation*. London, Norton, 1937.
10. ויניקוט ד., משחק ומציאות. תל-אביב, עם עובד, 1995.
11. Jonghe D., Rijniere P., Janssen R., *Psychoanalytic supportive psychotherapy*. *J. Am. Psychoanal. Assoc.*, 42: 421-446, 1994.
12. Scharff D., de Varela Y., *Object relations couple therapy*. In: Harway M. (Ed.), *Handbook of couples therapy*. pp 141-156, New York, John Wiley, 2005.
13. לויטה ז., דינמיקה זוגית והתיאוריה של מלאני קליין. שיחות, כ"ג: 269-276, 2009.
14. באלינט מ., השבר הבסיסי. תל-אביב, עם עובד, 2006.
15. Feld B., *Holding and facilitating interactive regulation in couples with trauma histories*. *Psychoanal. Inq.*, 24: 420-437, 2004.
16. Ludlam M., Nyberg V. (Eds.), *Couple attachment: theoretical and clinical studies*. London, Karnac, 2007.
17. Werman D., *The practice of supportive psychotherapy*. New York, Routledge, 1988.