מרטין יהודיפו הפסיכואנליטי / ל. פ. רוזנר
עמ' 107–119

היזכרות, חזרה ועיבוד

עוד עצות על טכניקת הטיפול הפסיכואנליטי II

דומני שלא מיותר לשוב ולהזכיר לתלמידים את השינויים מרחיקי הלכת שהטכניקה הפסיכואנליטית ידעה מתחילת דרכה. בשלב הראשון, זה של הקתרזיס על־פי ברויר, התמקדנו ברגע היווצרות הסימפטום, תוך מאמץ עקבי לשחזר את התהליכים הנפשיים המעורבים במצב זה, במטרה להוביל אותם לפורקן בדרך של פעילות מודעת. היזכרות ומתן פורקן [אבריאקציה] בעזרת המצב ההיפנוטי היו אז המטרות שחתרנו להשיגן. לאחר מכן, עם הוויתור על ההיפנוזה, המשימה הראשונה היתה לנחש, מתוך הבזקי המחשבה החופשיים של המטופל, את מה שאינו מצליח לזכור. באמצעות עבודת הפירוש ושיתוף החולה בתוצאותיה היינו אמורים לעקוף את ההתנגדות שלו. המצבים שיצרו את הסימפטום ומצבים אחרים שקדמו לרגע פריצת המחלה שמרו על מקומם במוקד ההתעניינות; אולם מתן הפורקן איבד מחשיבותו, ודומה היה שהוחלף בעבודה שהמטופל נאלץ להשקיע בהתגברות על הביקורתיות שלו כלפי הבזקי המחשבה שלו (מתוך ציות לכלל היסוד של ה־ya)*. בסופו של דבר, התפתחה הטכניקה העקבית של ימינו, שבה הרופא מוותר על ההתמקדות ברגע או בבעיה כאלה או אחרים, מסתפק בלימוד פני השטח הנפשיים של המטופל בהווה, ועושה שימוש באמנות הפירוש בעיקר לצורך הכרת ההתנגדויות הצצות ועולות והפיכתן למודעות. כך נוצר סוג חדש של חלוקת עבודה: הרופא חושף את ההתנגדויות הלא מוכרות לחולה ולאחר שהחולה הצליח לגבור עליהן, יספר, לעיתים קרובות ללא כל מאמץ, על אודות המצבים הנשכחים וההקשרים שלהם. מטרת הטכניקות האלה נותרה, כמובן, ללא שינוי. מבחינת התיאור: מילוי החורים בזיכרון, מבחינת הדינמיקה: ההתגברות על ההתנגדויות ההדחקתיות.

חובה עלינו להכיר תודה לטכניקה ההיפנוטית הישנה על שהציגה לפנינו, בצורה מבודדת וסכמטית, כמה מהתהליכים הנפשיים של האנליזה. רק הודות לכך יכולנו לאזור אומץ ליצור בעצמנו מצבים מורכבים יותר בטיפול האנליטי ולשמור על שקיפותם. בטיפולים ההיפנוטיים הללו התגבשה ההיזכרות באופן פשוט ביותר. המטופל העביר את עצמו למצב קודם, שדומה היה שאינו מבלבל בינו לבין מצבו הנוכחי, ודיווח על התהליכים הנפשיים שהתרחשו בו, במידה

Erinnern, Wiederholen und Durcharbeiten, 1914

* קיצור המילה פסיכואנליזה בכתב יווני.

שנותרו נורמליים; לכך הוסיף עוד את מה שיכול ה
התהליכים הלא־מודעים הללו אל התודעה.

ברצוני להוסיף כאן מספר הערות שכל אנליטיקאי זכ
רשמים, סצינות וחוויות מצטמצמת כמעט תמיד ב"חו
על "הנשכחים" הללו, רק לעיתים רחוקות יוותר
ידעתי זאת תמיד, רק לא חשבתי על כך. לעיתים
שלא עולים בדעתו די דברים שיוכל להכיר בהם
לחשוב עליהם מאז התרחשו. ואולם גם כמיהה זו באה
קונוורסיביות [של המרה]. ה"שכחה" נתונה למגבלה
את הזיכרונות המחפים הקיימים בדרך־כלל. במקצת
שהזיכרונות המחפים מהווים משקל נגד לשכחת ד
כל־כך מבחינה תיאורטית. בזיכרונות הללו נשמרי
מחיי הילדות, אלא כל מה שהוא מהותי בהם. צרין
מתוכם באמצעות האנליזה. הם מייצגים את שנות הי
כשם שתוכנו הגלוי של החלום מייצג את מחשבות

את הקבוצה האחרת של תהליכים נפשיים — פנ
והקשרים — שניתן להנגיד לרשמים ולחוויות, בהי
עלינו לבחון בנפרד בכל שנוגע לקשרים שיש לה
שמתרחש כאן לעיתים קרובות ביותר הוא ש"נזכו
היה "להישכח" מעולם, מפני שהאדם מעולם לא
יתרה מזאת, נראה שמבחינת ההשתלשלות הנפשית
זה היה מודע ואחר־כך נשכח, או שמעולם לא הגי
רוכש במהלך האנליזה הוא בלתי תלוי לחלוטין ב

השכחה, בייחוד בנוירוזה הכפייתית לכל סוג
לכשל בהסקת המסקנות הנכונות ולבידוד הזיכרונ

סוג מיוחד של חוויות בעלות חשיבות רבה, שאו
לזיכרון, הן החוויות שאירעו בשלב מוקדם ביותר
שנחוו, אלא זכו לפירוש והבנה רק בדיעבד. אנו מ
ומגיעים להאמין בהן מכורח ראיות חותכות מת
להשתכנע בכך שהמטופל, לאחר שהתגבר על התנג
תחושת הזיכרון שלהן כנימוק נגד קבלתן. עניין
זהירות ביקורתית וצופן בחובו כל־כך הרבה חדש
אותו לדיון נפרד בלוויית חומר מתאים.*

* זוהי בוודאי התייחסות למקרה של "איש הזאבים" ול
בתחילת הטיפול. ניתן להניח שפרויד, אשר זה עתה סי
לכתוב במקביל את סיפור המקרה שפרסם כעבור ארו

מידים את השינויים מרחיקי הלכת
ורכה. בשלב הראשון, זה של הקתרזיס
ימפטום, תוך מאמץ עקבי לשחזר את
במטרה להוביל אותם לפורקן בדרך
אבריאקציה] בעזרת המצב ההיפנוטי
ן, עם הוויתור על ההיפנוזה, המשימה
זבה החופשיים של המטופל, את מה
רוש ושיתוף החולה בתוצאותיה היינו
שיצרו את הסימפטום ומצבים אחרים
ומם במוקד ההתעניינות; אולם מתן
לף בעבודה שהמטופל נאלץ להשקיע
קי המחשבה שלו (מתוך ציות לכלל
ה הטכניקה העקבית של ימינו, שבה
יה כאלה או אחרים, מסתפק בלימוד
ושה שימוש באמנות הפירוש בעיקר
הפיכתן למודעות. כך נוצר סוג חדש
גדויות הלא מוכרות לחולה ולאחר
ם קרובות ללא כל מאמץ, על אודות
הטכניקות האלה נותרה, כמובן, ללא
רון, מבחינת הדינמיקה: ההתגברות

פנוטית הישנה על שהציגה לפנינו,
ז הנפשיים של האנליזה. רק הודות
ים מורכבים יותר בטיפול האנליטי
ים הללו התגבשה ההיזכרות באופן
ב קודם, שדומה היה שאינו מבלבל
ים הנפשיים שהתרחשו בו, במידה

E

שנותרו נורמליים; לכך הוסיף עוד את מה שיכול היה להיווצר כתוצאה מהעברת התהליכים הלא־מודעים הללו אל התודעה.

ברצוני להוסיף כאן מספר הערות שכל אנליטיקאי זכה לאמת מתוך ניסיונו. שכיחת רשמים, סצינות וחוויות מצטמצמת כמעט תמיד ב"חסימתם". כאשר המטופל מדבר על "הנשכחים" הללו, רק לעיתים רחוקות יותר על ההזדמנות להוסיף: בעצם ידעתי זאת תמיד, רק לא חשבתי על כך. לעיתים קרובות יבטא את אכזבתו על שלא עולים בדעתו די דברים שיוכל להכיר בהם כ"נשכחים", כאלה שלא שב לחשוב עליהם מאז התרחשו. ואולם גם כמיהה זו באה על סיפוקה, בפרט בהיסטריות קונוורסיביות [של המרה]. ה"שכחה" נתונה למגבלה נוספת כשאנו מביאים בחשבון את הזיכרונות המחפים הקיימים בדרך־כלל. במקצת המקרים התקבל אצלי הרושם שהזיכרונות המחפים מהווים משקל נגד לשכחת הילדות המוכרת והחשובה לנו כל־כך מבחינה תיאורטית. בזיכרונות הללו נשמרים לא רק כמה דברים מהותיים מחיי הילדות, אלא כל מה שהוא מהותי בהם. צריך רק לדעת כיצד להתיר אותו מתוכם באמצעות האנליזה. הם מייצגים את שנות הילדות הנשכחות בצורה מספקת, כשם שתוכנו הגלוי של החלום מייצג את מחשבות החלום.

את הקבוצה האחרת של תהליכים נפשיים — פנטזיות, תהליכי יחסים, רגשות והקשרים — שניתן להנגיד לרשמים ולחוויות, בהיותם פעילויות פנימיות גרידא, עלינו לבחון בנפרד בכל שנוגע לקשרים שיש להם עם השכחה וההיזכרות. מה שמתרחש כאן לעיתים קרובות ביותר הוא ש"נזכרים" בדבר כלשהו שלא יכול היה "להישכח" מעולם, מפני שהאדם מעולם לא הבחין בו ולא היה מודע לו. יתרה מזאת, נראה שמבחינת ההשתלשלות הנפשית אין זה משנה כלל אם "הקשר" זה היה מודע ואחר־כך נשכח, או שמעולם לא הגיע לתודעה. השכנוע שהחולה רוכש במהלך האנליזה הוא בלתי תלוי לחלוטין בזיכרון מסוג.זה.

השכחה, בייחוד בנוירוזה הכפייתית לכל סוגיה, מוגבלת להתרת הקשרים, לכשל בהסקת המסקנות הנכונות ולבידוד הזיכרונות.

סוג מיוחד של חוויות בעלות חשיבות רבה, שאותן לא ניתן בדרך־כלל להשיב לזיכרון, הן החוויות שאירעו בשלב מוקדם ביותר בילדות ולא זכו להבנה בעת שנחוו, אלא זכו לפירוש והבנה רק בדיעבד. אנו מכירים בהן באמצעות חלומות ומגיעים להאמין בהן מכורח ראיות חותכות מתוך מרקם הנוירוזה. נוכל אף להשתכנע בכך שהמטופל, לאחר שהתגבר על התנגדויותיו, אינו נזקק עוד להיעדר תחושת הזיכרון שלהן כנימוק נגד קבלתן. עניין זה דורש מידה כה רבה של זהירות ביקורתית וצופן בחובו כל־כך הרבה חדש ומעורר תמיהה, שאני שומר אותו לדיון נפרד בלוויית חומר מתאים.*

* זוהי בוודאי התייחסות למקרה של "איש הזאבים" ולחלום הילדות שעליו דיווח לפרויד בתחילת הטיפול. ניתן להניח שפרויד, אשר זה עתה סיים את הטיפול באיש הזאבים, החל לכתוב במקביל את סיפור המקרה שפרסם כעבור ארבע שנים.

השימוש בטכניקה החדשה מותיר מעט מאוד, ולעיתים קרובות אינו מותיר מאומה, ממהלך העניינים החלק ומשביע הרצון הזה. גם כאן קיימים מקרים המתנהגים עד לנקודה מסוימת כמו מקרים המטופלים בטכניקה ההיפנוטית וחדלים מכך רק בשלב מאוחר יותר; אך יש מקרים המתנהגים אחרת מלכתחילה. אם נתעכב על הסוג השני לצורך אפיון ההבדל, נוכל לומר שהמטופל אינו נזכר בדבר ממה שנשכח והודחק, אלא פועל את הדברים.* הוא משחזר אותם לא כזיכרון אלא כמעשה, וחוזר עליהם, כמובן מבלי לדעת שהוא חוזר עליהם.

לדוגמה: המטופל אינו מספר שהוא זוכר שהיה ילד סורר וביקורתי כלפי הסמכות של הוריו, אלא מתנהג בצורה כזאת כלפי הרופא. אין הוא זוכר כיצד נתקע חסר ישע ואובד עצות בחקירות המיניות של ילדותו, אלא מציג תלי תלים של חלומות והבזקי מחשבה מבולבלים, מתלונן שכלום לא צולח בידו, וטוען שנגזר עליו לעולם לא להביא דבר לידי סיום. אין הוא זוכר שהתבייש עמוקות בהתעסקויות מיניות מסוימות שלו ופחד שיתגלו, אלא מראה שהוא מתבייש בטיפול בו החל כעת ומחפש דרכים לשמור עליו בסוד מפני כולם; וכן הלאה.

קודם כל, הוא יתחיל את הטיפול בחזרה מעין זאת. לעיתים קרובות, לאחר שהשמענו באוזני מטופל שבעברו סיפור חיים מלא תהפוכות וסיפור מחלה ממושך, את כלל היסוד הפסיכואנליטי — דרשנו ממנו לומר כל מה שעולה בדעתו — ציפינו לשטף של דבור, אך נוכחנו תחילה לדעת שאין לו מה להגיד. הוא שותק וטוען ששום דבר לא עולה בדעתו. כמובן שזו אינה אלא חזרה על העמדה ההומוסקסואלית הנדחקת קדימה כהתנגדות לכל היזכרות שהיא. כל זמן שיישאר בטיפול לא ישתחרר מהכפייה הזאת לחזור; ולבסוף נבין שזו דרכו להיזכר.**

כמובן שבראש ובראשונה יעניין אותנו הקשר שבין החזרה הכפייתית לבין ההעברה וההתנגדות. במהרה נבחין בכך שההעברה עצמה אינה אלא פיסת חזרה, ושהחזרה היא העברה של העבר שנשכח, לא רק אל הרופא, אלא גם אל כל התחומים האחרים של המצב העכשווי. לפיכך עלינו להיות מוכנים לכך שהמטופל יתמסר לחזרה הכפייתית, התופסת כעת את מקומו של דחף ההיזכרות, לא רק ביחסו האישי לרופא, אלא בו־זמנית גם בכל הפעילויות והיחסים האחרים של חייו — אם, למשל, יבחר לעצמו אובייקט להתאהבות, ייטול על עצמו משימה או יתחיל ביוזמה כלשהי. קל גם לזהות את חלקה של ההתנגדות. ככל שההתנגדות גדולה יותר, כן תתפוס הפעולה (החזרה) מקום יותר גדול בהיזכרות. ההיזכרות האידיאלית במה שנשכח, כפי שקורה במהלך ההיפנוזה, אינה אלא מצב שבו

* במקור בגרמנית agieren, ביטוי המופיע לראשונה ב־1905 בסיפור המקרה של דורה ("קטע מתוך אנליזה של היסטריה", בקובץ פרויד ודורה בהוצאת עם עובד, עמ' 98־99), משמעותו היא "לפעול" וגם "לשחק". סטרייצ'י תרגם אותו במהדורה הסטנדרטית האנגלית כ־ acting out, והמונח הורחב בהדרגה בז'רגון הטיפולי וקיבל קונוטציה שיפוטית שלילית.

** זהו ככל הנראה אזכור ראשון של רעיון החזרה הכפייתית העתיד לתפוס מקום מרכזי בתיאוריית הדחפים המאוחרת של פרויד.

ההתנגדות מוסטת הצדה לחלוטין. אם ה
בינונית שאינה באה לידי ביטוי, הרי הי
כמו בהיפנוזה, בעוד שהסימפטומים של ו
ההעברה נעשית עוינת, או חזקה מדי, ובש
את מקומה לפעולה. מכאן ואילך ההתנ
הדברים. החולה נוטל עמו את הנשק מ
בעזרתו מפני המשך הטיפול, ועלינו לפ

שמענו זה עתה שבמקום להיזכר
ההתנגדות. עתה אנו רשאים לשאול, ע
התשובה היא, הוא חוזר על כל מה שכנ
אל המהות הגלויה שלו — על העכבות
ועל תווי ההיכר הפתולוגיים שלו. אכ
הסימפטומים שלו. ועתה נבחין בכך שבנ
שלו, לא רכשנו שום עובדה חדשה אל
ברור לנו, שמחלתו של המטופל לא תוכ
לטפל במחלתו לא כפרשה היסטורית א
בשלבים ותנוע אל התחום של השפע
כהתרחשות ממשית בהווה, הרי עלינו
ממנה מתבטא בהחזרת הדברים אל מוצ

ההיזכרות, באמצעות ההיפנוזה, ה
במעבדה. החזרה, באמצעות הטיפול האנ
להעלות באוב פיסת חיים אמיתית, ולכ
ומספקות. בכך מתמצית הבעיה שהיא ל
תוך כדי הטיפול".

בראש ובראשונה, עצם התחלת הטי
החולה כלפי מחלתו. עד כה הסתפק ב
אליה בזלזול כאל שטות והמעיט בערכ
ביטוייה החיצוניים של המחלה את צוו
של בת־יענה שנקט נגד מקורות המחלה
את התנאים להיווצרות הפוביה שלו, א
הכפייתיים או איננו תופס את עיקר הנ
אינו מועיל לטיפול. עליו לאזור אומץ ולכ
המחלה עצמה אסור שתהיה עוד בזויה
חלק ממהותו הנשען על מניעים טובים
בהמשך חייו. לפיכך, כבר מן ההתחלה יש
המתבטא בסימפטומים, אך יש להותיר
כאשר התייחסות חדשה זו אל המחלה ג
של סימפטומים, שקודם לכן עדיין לא ה

ההתנגדות מוסטת הצדה לחלוטין. אם הטיפול מתחיל בחסות של העברה חיובית בינונית שאינה באה לידי ביטוי, הרי היא מאפשרת תחילה העמקה של ההיזכרות כמו בהיפנוזה, בעוד שהסימפטומים של המחלה משתתקים. אך אם במהלך הטיפול ההעברה נעשית עוינת, או חזקה מדי, ובשל כך דורשת הדחקה, מיד תפנה ההיזכרות את מקומה לפעולה. מכאן ואילך ההתנגדויות הן הקובעות את סדר החזרה על הדברים. החולה נוטל עמו את הנשק מן הארסנל [הנשקייה] של העבר ומתגונן בעזרתו מפני המשך הטיפול, ועלינו לפרוק אותו מנשקו בהדרגה.

שמענו זה עתה שבמקום להיזכר המטופל חוזר על דברים בתנאים של ההתנגדות. עתה אנו רשאים לשאול, על מה בעצם הוא חוזר או מה הוא פועל? התשובה היא, הוא חוזר על כל מה שכבר מצא את דרכו ממקורות המודחק שלו אל המהות הגלויה שלו — על העכבות שלו, על עמדותיו שלא יצלחו למאומה ועל תווי ההיכר הפתולוגיים שלו. אכן, במהלך הטיפול הוא חוזר גם על כל הסימפטומים שלו. ועתה נבחין בכך שבבואנו להדגיש בפניו את החזרה הכפייתית שלו, לא רכשנו שום עובדה חדשה אלא רק נקודת מבט כוללנית יותר. עכשיו ברור לנו, שמחלתו של המטופל לא תוכל להסתיים עם תחילת הטיפול, ושעלינו לטפל במחלתו לא כפרשה היסטורית אלא ככוח עכשווי. המחלה תופיע באופק בשלבים ותנוע אל התחום של השפעת הטיפול; ובעוד שהחולה חווה אותה כהתרחשות ממשית בהווה, הרי עלינו מוטלת העבודה הטיפולית, שחלק נכבד ממנה מתבטא בהחזרת הדברים אל מוצאם בעבר.

ההיזכרות, באמצעות ההיפנוזה, הותירה בהכרח רושם של ניסוי שבוצע במעבדה. החזרה, באמצעות הטיפול האנליטי על־פי הטכניקה החדשה, משמעותה להעלות באוב פיסת חיים אמיתית, ולכן לא תמיד תוכל להיות חסינה מפגיעות ומספקות. בכך מתמצית הבעיה שהיא לעיתים קרובות בלתי נמנעת, של "החמרה תוך כדי הטיפול".

בראש ובראשונה, עצם התחלת הטיפול כרוכה בשינוי בעמדתו המודעת של החולה כלפי מחלתו. עד כה הסתפק בדרך־כלל בכך שהתלונן עליה, התייחס אליה בזלזול כאל שטות והמעיט בערכה; אך לבד מכך המשיך והחיל גם על ביטוייה החיצוניים של המחלה את צורת ההתנהגות המדחיקה, אותה מדיניות של בת־יענה שנקט נגד מקורות המחלה. כך קורה לעיתים שאיננו מכיר אל נכון את התנאים להיווצרות הפוביה שלו, איננו קשוב לביטוי המדויק של רעיונותיו הכפייתיים או איננו תופס את עיקר הכוונה של דחפיו הכפייתיים. זה, כמובן, אינו מועיל לטיפול. עליו לאזור אומץ ולכוון את תשומת־לבו לתופעות של מחלתו. המחלה עצמה אסור שתהיה עוד בזויה בעיניו, אלא עליו לראות בה יריב ראוי, חלק ממהותו הנשען על מניעים טובים, ושניתן להפיק ממנו דברים בעלי ערך בהמשך חייו. לפיכך, כבר מן ההתחלה יש לסלול את הדרך להתפייסות עם המודחק, המתבטא בסימפטומים, אך יש להותיר מקום גם לסובלנות כלפי מצבו כחולה. כאשר התייחסות חדשה זו אל המחלה גורמת להחרפת קונפליקטים ולהתפרצות של סימפטומים, שקודם לכן עדיין לא היו ברורים, ניתן בקלות לנחם את המטופל

מאוד, ולעיתים קרובות אינו מותיר מאומה,
ן הזה. גם כאן קיימים מקרים המתנהגים עד
לים בטכניקה ההיפנוטית וחדלים מכך רק
מתנהגים אחרת מלכתחילה. אם נתעכב על
כל לומר שהמטופל אינו נזכר בדבר ממה
רים.* הוא משחזר אותם לא כזיכרון אלא
דעת שהוא חוזר עליהם.

הוא זוכר שהיה ילד סורר וביקורתי כלפי
ה כזאת כלפי הרופא. אין הוא זוכר כיצד
המיניות של ילדותו, אלא מציג תלי תלים
ים, מתלונן שכלום לא צולח בידו, וטוען
ידי סיום. אין הוא זוכר שהתבייש עמוקות
פחד שיתגלו, אלא מראה שהוא מתבייש
שמור עליו בסוד מפני כולם; וכן הלאה.

בחזרה מעין זאת. לעיתים קרובות, לאחר
חיים מלא תהפוכות וסיפור מחלה ממושך,
שנו ממנו לומר כל מה שעולה בדעתו —
זילה לדעת שאין לו מה להגיד. הוא שותק
כמובן שזו אינה אלא חזרה על העמדה
נגדות לכל היזכרות שהיא. כל זמן שיישאר
חזור; ולבסוף נבין שזו דרכו להיזכר.**

אותנו הקשר שבין החזרה הכפייתית לבין
ך שההעברה עצמה אינה אלא פיסת חזרה,
שכח, לא רק אל הרופא, אלא גם אל כל
לפיכך עלינו להיות מוכנים לכך שהמטופל
ת את מקומו של דחף ההיזכרות, לא רק
גם בכל הפעילויות והיחסים האחרים של
קט להתאהבות, ייטול על עצמו משימה או
ת חלקה של ההתנגדות. ככל שההתנגדות
ה) מקום יותר גדול בהיזכרות. ההיזכרות
במהלך ההיפנוזה, אינה אלא מצב שבו

יע לראשונה ב־1905 בסיפור המקרה של דורה
ן פרויד ודורה בהוצאת עם עובד, עמ' 98־99),
ייצ'ר תרגם אותו במהדורה הסטנדרטית האנגלית
ה בז'רגון הטיפולי וקיבל קונוטציה שיפוטית

החזרה הכפייתית העתיד לתפוס מקום מרכזי

ולציין שאין זו אלא הרעה הכרחית אך חולפת, ושלא ניתן להרוג אויב כשהוא נעדר או אינו בהישג יד. ההתנגדות, לעומת זאת, עשויה לנצל את המצב למטרותיה ולהשתמש לרעה בהיתר להיות חולה. כאילו רצתה להפגין: "ראה מה קורה כשאני באמת מסכימה לתת לדברים האלה לקרות, האם לא צדקתי כשהשארתי אותם בידי ההדחקה?" אנשים צעירים וילדותיים נוטים במיוחד לנצל לרעה את הדרישה המושמעת בטיפול, לפיה עליהם להסב את תשומת־לבם להיותם חולים, על מנת להתענג על מלוא הסימפטומים של מחלתם.

סכנות נוספות נוצרות עקב כך שבהמשך הטיפול עשויים גם דחפים חדשים ממקורות עמוקים יותר, שעד כה לא באו לידי ביטוי מלא, להגיע לכלל חזרה. ולבסוף, פעולות של המטופל מחוץ להעברה עלולות לגרום לנזקים זמניים בחייו, או אפילו להיבחר באופן שיבטלו את סיכוייו להחלמה אחת ולתמיד.

קל להצדיק את הטקטיקה שעל הרופא לאמץ במצב זה. המטרה שהוא דבק בה נשארה כשהיתה, ההיזכרות בסגנון הישן — השחזור בתחום הנפש — וזאת גם כשהוא יודע שבטכניקה החדשה אין הדבר בר השגה. הוא נערך לקרב ממושך עם המטופל כדי לשמור בתחומי הנפש את כל הדחפים שהמטופל מבקש להסיט לתחום המוטורי, ויחגוג את ניצחון הטיפול כאשר יצליח לפתור, באמצעות עבודת זיכרון, דבר כלשהו שהמטופל מבקש לתעל לפעולה. אם הקשר באמצעות ההעברה ייהפך למשהו שניתן לעשות בו שימוש, הרי הטיפול יצליח למנוע מהמטופל להוציא לפועל את פעולות החזרה המשמעותיות יותר, ולנצל את הכוונה שמאחורי פעולות אלה, in statu nascendi [במצבה הבראשיתי], כחומר לעבודה הטיפולית. הדרך הטובה ביותר להגן על החולה מפני הנזקים הכרוכים בהוצאה לפועל של דחפיו היא לחייבו שלא לקבל שום החלטות בעלות חשיבות מכרעת בחייו במהלך הטיפול, כגון בחירת מקצוע או בחירה סופית של אובייקט אהבה, אלא להמתין עם כל התוכניות האלה עד להחלמתו.

בתוך כך נאפשר ברצון את חירותו האישית של המטופל במידה שזו עולה בקנה אחד עם מגבלות הזהירות הללו, ולא נמנע בעדו מלהוציא לפועל כוונות חסרות ערך, גם כאשר הן אוויליות; ולא נשכח שהאדם מסוגל להחכים אך ורק מתוך ניסיונו האישי ומתוך הפגיעות שלו. ואמנם במקרים מסוימים לא ניתן לעצור את המטופלים מלפתוח ביוזמות חסרות תכלית, שרק אחריהן הם נעשים בשלים ונגישים לעיבוד האנליטי. לעיתים גם יקרה שלא נספיק לרסן את הדחפים הפראיים באמצעות ההעברה, או שהמטופל יקרע, במהלך פעולת חזרה, את החבל הקושר אותו לטיפול. דוגמה קיצונית הוא המקרה של גברת מבוגרת שנטשה את ביתה ואת בעלה פעם אחר פעם במצב של דמדומים, ונמלטה למקום כלשהו, מבלי שהיתה מודעת למניע כלשהו ל"הימלטות" שלה. היא הגיעה לטיפולי עם העברה של חיבה מפותחת ביותר וזו הלכה וגברה בימים הראשונים במהירות שלא תיאמן; בסוף השבוע "נמלטה" גם ממני, לפני שהספקתי לומר לה דבר מה שהיה עשוי למנוע ממנה את החזרה הזאת.

אבל הכלי העיקרי שבו ניתן לרסן את החזרה הכפייתית של המטופל ולהסב

אותה למניע להיזכרות טמון בשימוש שא
הכפייתית לבלתי מזיקה, ואפילו למועילד
אנו פותחים בפניה את ההעברה כמגרש
בחופשיות כמעט מלאה ומאפשרים לה י
המסתתרים בחיי הנפש של המטופל. ד
תנאי הקיום של הטיפול, כדי שיעלה ביד
חדשה לכל הסימפטומים של מחלתו; ולד
ההעברה שיוכל להירפא ממנה באמצעוו
תחום ביניים בין המחלה לבין החיים, שו
של בריאות. המצב החדש לבש את כל
מלאכותית הנגישה להתערבותנו בכל מקו
הריאלית, שהיא ארעית מטבעה ומתאפש
תגובות החזרה הנגלות בהעברה, הדרכים ז
המופיעים בקלות לאחר ההתגברות על ד

יכולתי להפסיק בנקודה זו, אלמלא חייבה
נוסף של הטכניקה האנליטית. כידוע, ז
שהרופא חושף בפני המטופל את ההת
שאנליטיקאים הנמצאים בתחילת דרכם נו
כולה. לעיתים קרובות ביקשו רופאים ז
שחשפו בפני המטופל את ההתנגדויות, דבו
עוד יותר והמצב כולו איבד משקיפותו. ו
קודרת זו הוכחה אחר־כך תמיד כמוטע
משביעת רצון; הרופא פשוט שכח שהצגת
כדי לגרום להפסקתה המיידית. יש לתת
לו עתה, לעבד אותה ולגבור עליה, וזאת ז
בהתאם לכלל היסוד האנליטי חרף ההתנג
ניתן לגלות, מתוך עבודה משותפת עם הו
אותה; חוויה שבאמצעותה המטופל משר
פטור מכל פעולה נוספת, ואין לו אלא לד
ולא תמיד ניתן להאיצו. אם ידבק בהיגיון ז
שנכשל, וזאת דווקא במקום שבו המשיך

העיבוד הזה של ההתנגדויות עשוי
המטופל ולמבחן של סבלנות עבור הרו
שהשפעתו בכיוון של שינוי היא הגדולה
ההבדל בין הטיפול האנליטי לבין השפ
להשוותו ל"מתן הפורקן" למכלול האפי
בלעדיו היה הטיפול ההיפנוטי נותר חסר

חולפת, ושלא ניתן להרוג אויב כשהוא
ת זאת, עשויה לנצל את המצב למטרותיה
ילו רצתה להפגין: "ראה מה קורה כשאני
ות, האם לא צדקתי כשהשארתי אותם
ם נוטים במיוחד לנצל לרעה את הדרישה
ות תשומת־לבם להיותם חולים, על מנת
תם.

משך הטיפול עשויים גם דחפים חדשים
ו לידי ביטוי מלא, להגיע לכלל חזרה.
רה עלולות לגרום לנזקים זמניים בחייו,
וייו להחלמה אחת ולתמיד.

פא לאמץ במצב זה. המטרה שהוא דבק
שן — השחזור בתחום הנפש — וזאת גם
ר בר השגה. הוא נערך לקרב ממושך עם
כל הדחפים שהמטופל מבקש להסיט
ל כאשר יצליח לפתור, באמצעות עבודת
ל לפעולה. אם הקשר באמצעות ההעברה
, הרי הטיפול יצליח למנוע מהמטופל
נותיות יותר, ולנצל את הכוונה שמאחורי
הבראשיתי], כחומר לעבודה הטיפולית.
י הנזקים הכרוכים בהוצאה לפועל של
ת בעלות חשיבות מכרעת בחייו במהלך
ופית של אובייקט אהבה, אלא להמתין

האישית של המטופל במידה שזו עולה
לא נמנע בעדו מלהוציא לפועל כוונות
נשכח שהאדם מסוגל להחכים אך ורק
לו. ואמנם במקרים מסוימים לא ניתן
חסרות תכלית, שרק אחריהן הם נעשים
גם יקרה שלא נספיק לרסן את הדחפים
ל יקרע, במהלך פעולת חזרה, את החבל
המקרה של גברת מבוגרת שנטשה את
של דמדומים, ונמלטה למקום כלשהו,
מלטות" שלה. היא הגיעה לטיפולי עם
כה וגברה בימים הראשונים במהירות
מני, לפני שהספקתי לומר לה דבר מה
ז.

החזרה הכפייתית של המטופל ולהסב

אותה למניע להיזכרות טמון בשימוש שאנו עושים בהעברה. אנו הופכים את החזרה הכפייתית לבלתי מזיקה, ואפילו למועילה, על־ידי הענקת זכות קיום בתחום מוגדר. אנו פותחים בפניה את ההעברה כמגרש משחקים שבו ניתן לה היתר להתפרס בחופשיות כמעט מלאה ומאפשרים לה להציג בפנינו את כל הדחפים הפתוגניים המסתתרים בחיי הנפש של המטופל. די שהמטופל יילך לקראתנו מתוך כיבוד תנאי הקיום של הטיפול, כדי שיעלה בידינו דרך קבע להעניק משמעות העברתית חדשה לכל הסימפטומים של מחלתו; ולהחליף את הנוירוזה הרגילה שלו בנוירוזת ההעברה שיוכל להירפא ממנה באמצעות העבודה הטיפולית. כך יוצרת ההעברה תחום ביניים בין המחלה לבין החיים, שדרכו יעבור האדם ממצב של חולי למצב של בריאות. המצב החדש לבש את כל מאפייני המחלה אך הוא מציג מחלה מלאכותית הנגישה להתערבותנו בכל מקום. בו־זמנית היא מהווה גם חלק מהחוויה הריאלית, שהיא ארעית מטבעה ומתאפשרת הודות לתנאים נוחים במיוחד. מתוך תגובות החזרה הנגלות בהעברה, הדרכים המוכרות מובילות להתעוררות הזיכרונות, המופיעים בקלות לאחר ההתגברות על ההתנגדות.

יכולתי להפסיק בנקודה זו, אלמלא חייבה אותי הכותרת של חיבור זה לדון במרכיב נוסף של הטכניקה האנליטית. כידוע, ההתגברות על ההתנגדות מתחילה בכך שהרופא חושף בפני המטופל את ההתנגדות שלעולם אינה מוכרת לו. דומה שאנליטיקאים הנמצאים בתחילת דרכם נוטים לראות בצעד מקדים זה את העבודה כולה. לעיתים קרובות ביקשו רופאים את עצתי והתלוננו על כך שאף־על־פי שחשפו בפני המטופל את ההתנגדויות, דבר לא השתנה; אדרבה, ההתנגדות התחזקה עוד יותר והמצב כולו איבד משקיפותו. נראה היה שהטיפול לא מתקדם. ציפייה קודרת זו הוכחה אחר־כך תמיד כמוטעית. הטיפול התקדם בדרך־כלל בצורה משביעת רצון; הרופא פשוט שכח שהצגת ההתנגדות בשמה המפורש עדיין אין בה כדי לגרום להפסקתה המיידית. יש לתת לחולה זמן להתעמק בהתנגדות המוכרת לו עתה, לעבד אותה ולגבור עליה, וזאת דווקא על־ידי כך שימשיך בעבודה איתו בהתאם לכלל היסוד האנליטי חרף ההתנגדות. רק כאשר ההתנגדות מגיעה לשיאה ניתן לגלות, מתוך עבודה משותפת עם המטופל, את הדחפים המודחקים המזינים אותה; חוויה שבאמצעותה המטופל משתכנע בקיומה ובעוצמתה של זו. הרופא פטור מכל פעולה נוספת, ואין לו אלא להמתין ולאפשר מהלך שלא ניתן למונעו ולא תמיד ניתן להאיצו. אם ידבק בהיגיון זה יחסוך מעצמו פעמים רבות את האשליה שנכשל, וזאת דווקא במקום שבו המשיך את הטיפול בקו הנכון.

העיבוד הזה של ההתנגדויות עשוי בפועל להיהפך למטלה מייגעת עבור המטופל ולמבחן של סבלנות עבור הרופא; אך זהו דווקא החלק של העבודה שהשפעתו בכיוון של שינוי היא הגדולה ביותר על המטופל, ובו מתבטא עיקר ההבדל בין הטיפול האנליטי לבין השפעה סוגסטיבית כלשהי. תיאורטית ניתן להשוותו ל"מתן הפורקן" למכלול האפקטים שנכלאו על־ידי ההדחקה, ואשר בלעדיו היה הטיפול ההיפנוטי נותר חסר השפעה.