

"אובדן הטמנוס" (TEMENOS LOST), או: כשהקליניקה עוברת דירה

הנרי אברמוביץ'

לפני שנים אחדות החלפתי את מקום הקליניקה שלי. העברתי את המרחב הטיפולי שלי מחדר קטן וקומפקטי בדירתי הפרטית, אל משרד גדול ומואר בבניין מן הסוג הירושלמי הישן, שיש בו תקרות גבוהות, חלונות מקושטים גדולים, ורצפות עתיקות יפהפיות. ניסיתי לתת למטופלים שלי תחושת המשכיות, על ידי העברת כל מה שאפשר מהמשרד הישן לחדש. אבל בעוד שהרהיטים הישנים תפסו את רוב המרחב הישן, הם תפסו רק פינה אחת בחדר הגדול החדש. עלו בי תהיות איך ישפיע מעבר כזה על המטופלים. התגובה הדרמטית ביותר הגיעה מצד "מיכאל". הוא היה איש מקצוע צעיר, שאחרי כמה שנים ב"מסלול המהיר" של החיים, סבל מסדרה של נסיגות בתחום המקצועי ובתחום הרומנטי. נסיגות אלה איששו בתוכו תחושה רבת-שנים של היותו "כישלון מוחלט". הוא היה עסוק מאוד במחשבות התאבדות כשהתרחשה העברת הקליניקה.

הוא הגיע למשרדי ונראה ממש המום. הוא התבונן בחדר, המלא בחלליו הריקים, בקירות הלבנים, בתקרות הגבוהות. הוא סרק עוד ועוד את הסביבה החדשה, את החללים הריקים. כל הדברים נראים רחוקים מדי זה מזה, הוא אמר, ובסוף הכריז: "זה לא מוצא חן בעיניי. אני לא יכול להתרגל לזה. אילו זו הייתה הפגישה הראשונה, לא הייתי חוזר!" הרגשתי שהמרחב החדש גדול מדי, סמלית, בשביל מיכאל. הוא לא הכיל אותו כפי שהכיל אותו המרחב הטיפולי הקודם. הוא חש אבוד, אבוד בתוך החלל הגדול של החדש והלא-מוכר. במונחים של ציר אגו-עצמי, אפשר היה לראות באיזו קלות יכול האגו השברירי שלו ללכת לאיבוד במרחב הבלתי מוכר של העצמי, ובכך לחזק את הסכנה של התאבדות אורובורית (NEUMANN, 1954). הסתכלתי בו כשסקר את השטח הלא-מוכר, והרגשתי שהרסתי את הכלי הטיפולי שלנו, ושהמעבר היה בגדר "אובדן הטמנוס".

"אובדן הטמנוס" המרוכז במטפל

דוגמה דרמטית עוד יותר להשפעה השלילית של שינוי מקום הקליניקה על מהלך של טיפול ניתנת על ידי קרל רוג'רס, מייסד התרפיה המרוכזת במטופל. הוא מספר על מקרה שהשפיע גם על המטופל וגם על המטפל. רוג'רס טיפל, במידה של הצלחה, ב"קליניטית מופרעת עמוקות" במסגרת עבודתו באוניברסיטת מדינת אוהיו. אחרי מעבר לשיקגו, חידשה הקליניטית את הקשר הטיפולי. רוג'רס מתוודה כדלקמן:

"עכשיו אני מבין שטיפלתי בה לא נכון. נעתי בין להיות חמים ואמיתי איתה לבין להיות יותר "מקצועי" ומרוחק, כאשר עומק ההפרעה הפסיכוטית שלה איים עליי. זה עורר מצדה עוינות עצומה (ביחד עם תלות ואהבה), שפוררה לגמרי את ההגנות שלי. התעקשתי שאני "חייב" להיות מסוגל לעזור לה ואפשרתי את המשך הקשרים, למרות שהם חדלו להיות טיפוליים וגרמו לי רק סבל. נוכחתי שהרבה מההבנות שלה היו טובות משלי, וזה הרס בי את הביטחון העצמי. איכשהו, ויתרתי על העצמי שלי בתוך הקשר. את הסיכום הטוב ביותר למצב משקף אחד מן החלומות שלה, שבו חתול מפלח את הקרביים שלי, אבל לא באמת רוצה לעשות את זה. ולמרות זאת המשכתי בקשר, שהיה הרסני בשבילי, משום שהכרתי בסכנה שבמצבה, על סף פסיכוזה, והרגשתי שאני "חייב" לעזור.

בהדרגה הבנתי שאני עצמי נמצא על סף התמוטטות, ופתאום התחושה הזאת הייתה דחופה מאוד. אני "חייב" לברוח...הלכתי הביתה ואמרתי להלן (אישתי) שאני מוכרח להסתלק "מייד". תוך שעה היינו על הכביש, ולא חזרנו הביתה חודשיים או שלושה. היום אני יכול לכתוב את זה "מסע הבריחה". אבל גם כשחזרנו, עדיין הייתי בטוח בחוסר הכשרון המוחלט שלי להיות מטפל, בחוסר הערך שלי כאדם, ובחוסר כל עתיד בשבילי בתחום הפסיכולוגיה

והפסיכותרפיה". (RODGERS 1972; 57-8).

מובן מאליו שיש היבטים רבים לקושי של רוג'רס: הזדהות יתר שלו עם המרפא הארכיטיפי (GROESBECK 1975, WHAN 1987), חוסר ניסיון בטיפול בהפרעת אישיות גבולית (SCHWARZ-SALANT 1982), ואולי קושי אישי שלו עם עניינים מעורפלים (GUGGENBUHL-CRAIG 1971) ועוד. מה שמעניין אותי הוא הממד המרחבי: כיצד טיפול מוצלח נתקע (?) כשהועבר לשיקגו. במבט לאחור, ייתכן שהמעבר עצמו גרם לאובדן ההכלה הזו, אותה הכלה שבתוכה מצאו להם מקום הנפש והפסיכოזה של המטופלת. מרגע שנשבר המיכל הטיפולי, הותקו ממקומו ההשלכות הארכיטיפיות של המרפא הפצוע. במקום שהמרפא יהיה בקשר עם פגיעתו-שלו שיאפשר חידוש הקשר בין המטופל לבין המרפא הפנימי שלו עצמו, רוג'רס הוא שהפך לפצוע. וכך, אובדן הטמנוס השפיע גם על המרפא וגם על המטופל. המרחב הטיפולי החדש לא הכיל את המטופלת ואת הנפש (PSYCHE) שלה, שבתוך דקות התפרצה לפסיכוזה של ממש. אבל גם למרפא הוא לא עזר. את "מסע הבריחה" של רוג'רס אפשר להבין כבריחה ממצב של "אובדן הטמנוס", שבו הוא פשוט נטש את המרחב המקולקל (כמו גם את כל שאר מטופליו). כדי לזכות שוב באפשרות של טמנוס מחודש, היה עליו לצאת אל "מרחבים פתוחים" אחרים. כשרוג'רס חזר, הוא לא דאג לעצמו לטיפול. אבל אחד מתלמידיו בעבר פגש אותו ואמר לו, שהוא רואה שהוא, רוג'רס, במצוקה, ושאינו חושש להיות המטפל שלו. רוג'רס הסכים לכך, ובכך החל תהליך השיקום.

ייתכן שיהיה די בעוד דוגמה אחת לאובדן הטמנוס. מדובר במשרדו-ביתו של זיגמונד פרויד בווינה. כשפרויד עבר ללונדון, בשנה האחרונה לחייו, הוא העביר איתו את כל אוסף הארכיאולוגיה היקר שלו, ו"הקיף עצמו בחפצים האהובים עליו, ממש כאילו דבר לא קרה" (GAY 1989:6). על אף שהמעבר עצמו הציל את פרויד הזקן, הטמנוס שהוא יצר בווינה לא החזיק מעמד במעבר, ככל הנראה. ברגע שהשתקע בביתו החדש, מסופר שכתב לאחד מידידיו: "כל החפצים שלי כאן, השולחן שלי, הספה... רק אני אינני כאן!" (GAY 1989). יונג התייחס לסוג זה של "העברה (טרנספרנס) אל המרחב הטיפולי" ב"זיכרונות, חלומות, מחשבות". יונג לא דן בפירוט במרחב הטיפולי שלו עצמו.

בתיאור בניין "המגדל" בבולינגן, ציין כמה חשובה הסביבה הפיסית לשם יצירת אווירה רגשית מיוחדת. בתחילה, כתב, הוא חשב רק לבנות "איזשהו בית מגורים פרימיטיבי חד-קומתי", שכמו סוכה אפריקנית ממחיש "רעיון של שלמות". אבל אחרי שסיים את המגדל ב-1923. חש תחושה עמוקה של מנוחה והתחדשות, שייצגה את האח האימהית. "בבולינגן אני נמצא בתוך חיי האמיתיים. אני עצמי באופן הכי עמוק..." (JUNG 1963:261). ברור עד כמה הושפע מן הסביבה הפיסית ה"נכונה". סביבה מודרנית מדי, כך הוסיף, לא תאפשר מקום ל"מרכיבים הקדומים" שלנו (OUR ANCESTRAL COMPONENTS). מרחב טיפולי מודרני מדי יגביר, לכן, את תחושת הניכור של המטופל, ויחסום את החומר הארכיטיפי והקדמוני העמוק יותר מלהופיע. דילמה זו מתוארת ברמת המאקרו אצל ABT : PROGRESS WITHOUT LOSS OF SOUL. נראה שיונג התכוון לומר, שאווירה רגשית הולמת יכולה לאפשר טיפול, בדיוק כפי שאווירה בלתי הולמת יכולה לבלום אותו.

"יחסים טיפוליים" לעומת "מרחב טיפולי"

החוויה שעברה על המטופל שלי בעקבות המעבר, כמו גם החוויה של רוג'רס, הובילו אותי למחשבות על שאלת ההשפעה של שינוי פיסית, כמו מעבר דירה, על היחסים הטיפוליים. הופתעתי לגלות שכמעט אין התייחסות מעמיקה לנושא בספרות הפסיכולוגית, למרות שהחלפת המרחב הטיפולי בוודאי איננה התרחשות נדירה. סיבה אחת להזנחה הזאת, אני חושש, נעוצה בהדגשה המקובלת על היחסים הטיפוליים על חשבון המרחב הטיפולי. מאמרו של WOLFBERG (1954:186-88), העוסק בתנאים לפסיכותרפיה, אופייני לנקודה זו. הוא טוען שהסביבה הפיסית היא הגורם הפחות חשוב בפסיכותרפיה, ושמרגע שמתפתחת ברית עבודה, "הסביבה איננה בעלת חשיבות". וולברג צודק, ככל הנראה, כשמדובר במהלך עניינים נורמלי, שבו הטיפול נשאר נטוע בתוך סביבה אחת. במקרה זה הסביבה הפיסית מספקת את היציבות של הכלי, והיחסים הטיפוליים חופשיים להשתנות

ולהתפתח. בדרך כלל, היחסים הטיפוליים נטועים בתוך המרחב הטיפולי. ביחד, הם יוצרים אחדות, שמתוכה יכול להופיע הארכיטיפ המרפא. אבל ברגע של מעבר, מועצמת הדיאלקטיקה של "יחסים טיפוליים" לעומת "מרחב טיפולי". המעבר משבש את האחדות הטיפולית של "אדם-מקום", ומאלץ את המשתתפים להתעמת עם השאלה כמה מן התהליך הטיפולי תלוי בהעברה (טרנספרנס) לאדם, וכמה תלוי בהעברה למקום. במצבים נפשיים מסוימים, ההעברה המרפאת מושלכת בעיקר על האדם. במצבים אחרים, המקום חשוב הרבה יותר.

המגע המרפא

על מנת להדגים כיצד הדינאמיקה הארכיטיפית של העברה מרפאת עשויה לפעול בנפרד לגבי אדם ולגבי מקום, ברצוני להישען על שתי דוגמאות היסטוריות. דוגמאות אלה קודמות להמצאת הפסיכותרפיה, אך עדיין קיימות באיזושהי צורה. אלה הם המגע המרפא והעלייה לרגל המרפאת. במקרה הראשון, הריפוי נתון כולו בידי של אדם מבית במלוכה. ואילו במקרה השני, הריפוי הוא כולו עניין של הגעה למקום מסוים. כדי להדגים את המגע המרפא, אני מסתמך על המחקר הקלאסי של מארק בלוך (marc bloch): "המגע המלכותי: מונארכיה וניסים בצרפת ובאנגליה".

מאז ימי הביניים, החל בתקופתו של אדוארד המוודה, נחשבו מלכי ומלכות אנגליה וצרפת כבעלי כוחות מיוחדים ופלאיים. שררה אז האמונה, שמגע ידו של מלך יכול לרפא את המחלה "חזירית" (scrofula) ומחלות הקשורות לה. היום מתייחס השם "חזירית" לדלקת של בלוטות הלימפה הנגרמת על ידי חיידק של שחפת, "טוברקולוס אדניטיס". אם אין מטפלים מחלה, היא גורמת לעיוותים גופניים מכוערים ולפצעים על הצוואר והפנים. המחלה עדיין נפוצה בחלקים אחדים של העולם. יתכן שבימי הביניים הייתה זו מחלה אנדמית (המאפיינת מקום מסוים). בדרך כלל איננה קטלנית, אבל ' הפצעים המוגלתיים היו דוחים למראה, ועוררו אימה שבאה לידי ביטוי נאיבי בכמה תיעודים קדומים. הפנים נהיו "רקובים" והפצעים הפרישו "ריח מבאיט" ' (bloch 1989:12). דיווח מוקדים על ריפוי מלכותי מספר כך:

במו עיניי ראיתי אנשים שסבלו מ"חזירית" על הצוואר וחלקים אחרים בגוף, מצטופפים סביב המלך כדי שייגע בהם. למגעו הוא הוסיף את סימן הצלב. הייתי קרוב אליו למדי, ואף עזרתי למנוע מן ההמון להצטופף סביבו יתר על המידה. אבל המלך הפגין כלפיהם את נדיבותו הטבעית, משך אותם אליו בידו השלווה, ובענווה סימן את הצלב בידו... " (ע' 13). דיווח מפורסם יותר נמצא ב"מקבת" של שייקספיר, כשמלקולם מוצא מקלט בחצרו של אדוארד המוודה, ומספר לחברו בפירוט על הנס המלכותי:

"הוא פקד אנשים,

זבי פצע וכיב, העין תרחם,

כל כאב של ניתוח הוא מרפא

הוא תולה חותמת זהב על צווארם

ומוסיף לה תפילה קדושה; ואומרים,

לבאים אחריו על כס המלוכה הוא מוריש

את ברכת הריפוי."

(מקבת, 5, III)

כוח הריפוי המלכותי נבע ממעמדם כ"אנשים קדושים". הכוח הזה עבר בתורשה, ולא הסתמך על קדושתו של המלך. אותם מלכים-רופאים, לפחות מן הצד הצרפתי, נהגו להוסיף: "המלך נוגע בך, אלוהים מרפא אותך" (ע' 53). למגע מלכותי היה גם צד אפל, הבא לידי ביטוי בכינוי העממי למחלת ה"חזירית". אם המלך יכול לרפא את המחלה, אפשר להסיק מכך שהוא יכול גם לגרום להתפרצותה.

המגע המלכותי הוא דוגמה טהורה להשלכת הארכיטיפ המרפא על אדם מסוים, מקודש. המלך יכול לגעת בנגועים כל מקום: בארמון, או במסעותיו באזורים הכפריים, מכיוון שהיה זה האדם, ולא המקום, שהכיל את כוח הריפוי. לא היה זה המלך עצמו כאדם, שהרי כוח הריפוי בא לו רק אחרי שהוכתר. היה זה המלך בתפקידו הארכיטיפי כמלך-רופא. ההשפעות המרפאות של פלאסבו, שמאנים, היפנוזה, ריפוי טרנספרנס ואחרים, גם הם

דוגמאות טהורות של העברה לאדם מרפא.

המקום המרפא: עלייה לרגל

זהו סוג אחד של ריפוי, שאינו תלוי באדם חי אחד ומסוים. הוא תלוי במקום מסוים, בדרך כלל מקום קדוש. לרוב נתקלים בו במסגרת עלייה לרגל למטרת ריפוי, עלייה לרגל היא תופעה כלל עולמית. אתאר מסורת אחת שאותה אני מכיר יותר מאחרות, ואותה חקרתי ביחד עם עמיתי יורם בילו (BILU & ABRAMOVITCH 1985).

העלייה לרגל לקברו של רבי שמעון בר יוחאי בגליל היא הגדולה וההמונית ביותר בישראל של היום. המקום, בקרבת העיר הקדושה צפת, משמש מוקד עלייה לרגל כל ימות השנה, אבל מאות אלפי מגיעים לשם בל"ג בעומר, שהוא יום מותו של רבי שמעון בר יוחאי. האנשים עולים לקבר ברגל, מדברים אל הרבי (המכונה "רשב"י"), מתנים את צרותיהם ושוטחים את בקשותיהם. הם מדליקים מדורות ענקיות על גג הקבר, וסביבן הם רוקדים באקסטזה. רבים מקימים אוהלים וחונים במקום במשך שבועות, וחוגגים "לכבוד הצדיק". חשוב לציין, כי בעלייה למירון אין שום איש-דת, שומר או דמות מתווכת. העלייה ההמונית לרגל, שנמשכת כל היום וכל הלילה, אין לה התחלה ממשית ואין לה סוף (1). נכון אמנם, שיעילות העלייה לרגל מתבססת על היחסים האישיים עם דמות החכם הזקן/ המרפא הארכיטיפי, רבי שמעון, אבל חסידיו אומרים, "חייבים ללכת אליו, אל המקום שלו". לא פעם חלומות הם שמניעים אנשים לצאת לעלייה לרגל. "חלומות השתתפות" כאלה היו ככלל משני סוגים: חלומות יוזמים, המניעים את החולם לצאת לעלייה לרגל בפעם הראשונה... וחלומות על העלייה לרגל עצמה, שהועדו להזכיר לעולה לרגל את חשיבות העלייה לרגל הצפויה לו, במיוחד כאשר העולה לרגל התכוון שלא להשתתף בה השנה." (bilu & abramovitch 1985:87). דוגמה לסוג השני שמענו מאישה מבוגרת ילידת מרוקו:

"כל שנה אני באה (לקברו של רבי שמעון). השנה לא היה לי כוח לבוא. לא רציתי לבוא. ופתאום, בלילה ראיתי את עצמי נופלת לבור עמוק. רבי שמעון הופיע ומשך אותי משם, עד שיצאתי. למחרת אמרתי לעצמי, שאין לי ברירה. אני חייבת לבוא. זה היה סימן שהוא הציל אותי. למחרת נרשמתי לנסיעה." (op.cit).

ואמנם, עובדה היא שהמוטיב המרכזי של חלומות מפגשים כאלה הוא המפגש בין החולם והצדיק, שיכול להופיע בעצמו או במסווה סמלי. אבל הממד המרחבי הוא קריטי. מכיוון שקבר הצדיק ממוקם על מדרון ההר, חייב העולה לרגל - כמו החולמת בבור - "לעלות" אל הקבר כדי לקבל עזרה וריפוי. וכאילו כדי להדגיש את העובדה, הוסיף שכנה של אותה אישה בסוף דבריה: "כמו שהוא העלה אותה, כך היא צריכה לעלות אליו."

שלא כמו בחלומות השתתפות, רבים מן העולים לרגל מצטרפים כדי לזכות בחלומות ריפוי. חלימה במקום הקדוש וחלימה על ביקור דמות הצדיק, המוכרות היטב מן המקורות הקלאסיים (meier 1949), הן חלק חשוב בעלייה לרגל להר מירון. להלן תיאור של חלום מסוג incubational dream, שנחלם ברחבת הקבר, כפי שסופר מפיה של אישה בת 50:

"הצדיק בא אליי בחלום, לבוש לבן. הוא החזיק ביד עלי נענע. הוא התקרב לבית ואמר: "שלום. קומי! קומי!" בקול מצווה. בכיתי ואמרתי לו, איך אני אקום? יש לי כאבי ראש, דמעות בעיניים כבר יותר מחודשיים מרוב בכי. אף אחד לא עוזר לי. לא הרופא. לא אף אחד. הוא אמר: "מספיק! באת אליי (אל קברי) ובכית כל כך הרבה, באתי לעזור לך. קומי." הוא הושיט לי יד והרים אותי. למחרת נעלמו הכאבים..." (ע' 89).

בחלום זה מתואר מפגש אופייני בין "הצדיק המרפא" לבין מעריצה שלו. עלי הנענע הם סמל מרוקני מסורתי לברכה, לפוריות ולבריאות. הצדיק המרפא פועל שוב בממד המרחב. שינה ברחבת הקבר מקרבת את החולם לעוצמת הכוח הרוחני של הצדיק. בחלום הוא עוזר לה לקום ולצאת ממצוקתה, וקרא "קומי!". הצדיק מדגיש את הדדיות העלייה, "את באת אליי... עכשיו אני בא לעזור לך". גם אחרי שהעולים לרגל חוזרים הביתה, הם ממשיכים לצפות לחלום מרפא שיחזק את ההדדיות, שגם בו יאמר הצדיק "אתה באת אלי...". לחסידי הצדיק הזה, כמו לעולים בכל מקום, חוויית הריפוי מתמקדת בהיותם במקום מסוים, בעזיבת חיי היום-יום וכניסה לתוך טמנוס מקודש.

חולים כרוניים במרפאות ציבוריות מביעים לא פעם טרנספרנס דומה כלפי מקום. פציינטים

התקבלו לפרק זמן מוגבל על ידי מתמחה, לפני שהועברו אל מתמחה חדש לשנה נוספת. וכך, במשך שנים אחדות פגשו אותם מטפלים רבים. בתגובה לתחלופת מטפלים כזאת, הפציינטים כנראה מפתחים טרנספרנס כלפי המוסד, במיוחד לצד הפיסי שלו. המטפל המסוים עשוי להיעלם בסוף השנה, בעוד המוסד, הסביבה הפיסי, יישארו על כנם. המקום, יותר מן האדם, הוא שסיפק חלק ניכר מן ההכלה הדרושה. לעיתים נדמה, שלגבי מצבים מסוימים, יש צורך גדול יותר להסתמך על המרחב הפיסי לשם הכלה וביטחון. למשל, אצל ילדים אוטיסטים, קורבנות התעללות, או בעלי הפרעות אישיות מסוימות. אנשים כאלה עלולים להגיב באלימות לכל שינוי קל במרחב הטיפולי. במקרים כאלה אפשר לומר, שהמרחב משמש מקור ההכלה העיקרי.

מעבר דירה: החרדה הבסיסית

בדרך כלל, כפי שנאמר קודם, הארכיטיפ המרפא מושלך אל האדם והמקום בו-זמנית, ויוצר איחוד משותף של הטמנוס, אדם-מקום טיפולי, אנלוגי, אולי, למרחב-זמן בפיסיקה של אנרגיה גבוהה. לעומת זאת, מעבר דירה עשוי לגרום לאחד או לשניהם שיאבד או שישתנה. התיאור המפורט ביותר של האופן שבו שינוי מקום הקליניקה עשוי להשפיע על התהליך הטיפולי מופיע בדיווח מפורט במיוחד של אנליזה פרוידיאנית בת ארבע שנים, "מה מקבלים כשמכליאים ציפורן-חתול עם ורד?", מאת פסיכואנליטיקאי טורקי-קפריסאי, ואמיק וולקאן. כותרת המשנה היא "הסיפור האמיתי של הפסיכואנליזה". מדובר בדיווח מפורט על אנליזה שנמשכה ארבע שנים. הוא כולל תיאורים רבים של מה שהאנליטיקאי הרגיש, אד העדיף "שלא להעמיס על המטופל", ומסתיים בתגובה קצרה של המטופל לכתב היד. על אף שנכתב מנקודת מבט פרוידיאנית, הוא מלא בדימויים ארכיטיפיים, ולכן משמש חומר-מקור מצוין לדינאמיקה של האופן שבו מעבר דירה עשוי להשפיע על מהלך טיפול. הייתי שמח לקבל חומר דומה שנכתב מנקודת מבט יונגיאנית.

המטופל, ד"ר אלברט, הגיע לאנליזה אחרי שאישתו עזבה אותו במפתיע והתגרשה ממנו. בעבר סבל משורה של בעיות פסיכוסומאטיות. האנליזה התמקדה במחלות הפסיכוסומאטיות ובקשר שלהן לדינאמיקה משפחתית מוקדמת. שינוי מקום הקליניקה קרה בשנה השנייה של האנליזה, לרוע המזל זמן קצר אחרי חופשת הקיץ של וולקאן. וולקאן מתאר תחילה את תגובתו שלו למעבר ממוסד צפוף באוניברסיטה למקום מפואר בפרבר העיר, שהיה בעבר בית מרפא לחולי שחפת:

"ב-25 לאוגוסט נפגשנו בפעם האחרונה בקליניקה ששימשה אותנו במשך כשנה וחצי. חלק מן הרהיטים כבר הוצאו ממנה. למרות שהוא הוכן לכך, הוא החל להתעטש ולגנוח כשראה את המשרד המתרוקן, ופתאום שאל: "אתה משאיר את ה-pdr שלך (ספר עזר לרופאים ובו רשימות כל התרופות) במשרד הזה?" חשתי שחרדתי בגלל המעבר עוררה בו חרדה שמא אשאיר מאחור מה שנתפס בעיניו כסמל להתנהגות טיפולית..." (volkan 1984:86).

ה-pdr הוא ספר העזר הסטנדרטי לרופאים, ולד"ר אלברט, המטופל, ודאי היה עותק משלו. ככה, ה-pdr מתייחס לידע קולקטיבי בלתי אישי של מלאכת הרפואה, שהוא חושש שהאנליטיקאי ישאיר מאחור. נראה שכאן, וולקאן והמטופל שלו נוגעים בחרדה הבסיסית שכל מעבר קליניקה מעורר חשש שמא משהו "ישאר מאחור", או, "ילך לאיבוד בזמן המעבר", ושעל כן המעבר עלול להרוס או לקלקל את הטיפול.

לפני מעבר הדירה של הקליניקה שלי, חשבתי על בחור צעיר, אקרא לו ליאו. הוא היה עולה חדש מגרמניה, שם גדל בלי אב במטריארכיה פתולוגית. כיהודי בגרמניה, מעולם לא חש בנוח במולדתו המקורית, עם עברה הנאצי. בישראל, עדיין מנותק מדמות פנימית של אב אמין, ובהעדר יחסים מרפאים לדמות אב קולקטיבית, הרגיש עצמו זר. הוא עבר מקיבוץ לישיבה, לטיפול בילדים ולעבודות שונות, וכך הוציא לפועל את החיפוש אחר מקום משלו. למעשה, בחייו הוא הגשים את תחושת היותו בשוליים. הוא לא השתקע בשום מקום, והמשיך להתלבט אם לחזור לגרמניה או להישאר בישראל. הוא היה מבולבל מאוד, לא ידע לאן יפנה בחייו, ואז סיפרתי לא שאני עובר לקליניקה חדשה. מתגובתו חשתי את חרדת הציפייה שלו. כפי שהיה עדיין מנותק במעבר מגרמניה לישראל (נוסף על היותו רחוק מתחושת "בית" בתוך עצמו), כך חשש פן ילך לאיבוד במעבר ממרחב טיפולי אחד לשני. ראיתי שהוא מאבד את תחושת הכיוון מעצם המחשבה על המעבר. מרחק ההליכה בין שני

המשרדים היה מינימלי, אבל המרחק הרגשי נראה לו עצום, כמו מסע לטריטוריה זרה ומסוכנת. כשדיברנו על המעבר, חשתי שהוא מרגיש את עצמו אבוד, כפי שחש אבוד כשגדל בלי אב, ואמרתי לו זאת. באופן אינטואיטיבי, הצעתי ללכת איתו אל המקום החדש, והוא הסכים. אחרי פגישתנו האחרונה במקום הישן, הראיתי לו את הדרך, וסיפקתי לו את טקס המעבר הנחוץ לו, שאיפשר לו לגשר על התהום שנפערה בין המוכר ללא-מוכר.

האווירה הרגשית במרחב הטיפולי

ב"הסיפור האמיתי של הפסיכואנליזה", תיאר האנליטיקאי וולקאן את הסביבה הטיפולית הקודמת שלו:

"המשרד שלי היה ממוקם אז בקומה השנייה של יחידה של בית החולים האוניברסיטאי בצ'רלוטסוויל, וירג'יניה. זה היה משרד צנוע. היה בו חלון אחד שהיה תמיד מוסתר בוילון, משום שפעם, צבעי אחד, עם מברשת צבע בידו, התכופף מן הסולם שלו כדי לתפוס מבט טוב יותר באישה-מטופלת ששכבה על הספה. החדר היה מואר רק באור של מנורה עומדת; לא אהבתי את האור מהתקרה, שהאיר על המטופלים שלי כאילו היו נתונים בחקירה. ומכל מקום העדפתי את האור המעומעם יותר, שנתן מעין תחושת רחם למשרד הקטן. האמנתי שזה עוזר למטופלים שלי לחזור בגרסיה לשלבים קדומים יותר בחייהם, כפי שצריך לקרות בעבודה אנליטית. היה שם די מקום לשולחן העבודה שלי, למדף ספרים, ולכיסא נוסף לכיסא שלי, שניצב מאחורי הספה בזמן הטיפול. קופסת מחטות הנייר, במרחק יד מהספה, הייתה האמצעי הטיפולי היחיד שנזקקתי לו. דלת המשרד נפתחה למסדרון ובו משרדיהם של פסיכיאטרים אחרים ושל המזכירות שלנו. לא היה חדר המתנה, והמטופלים שלי למדו במהרה, שאם הם מגיעים בזמן, הם מוצאים את דלת משרדי פתוחה בציפייה לבואם. למזכירה שלי לא היה כל קשר למטופלים. המסדרון היה לא פעם הומה אנשים ולעיתים רועש. אבל בדקתי ומצאתי שבמסדרון אי אפשר לשמוע את המטופלים שלי. אמרתי דברי הרגעה בעניין זה לכל מטופל פעם אחת, בצורה ברורה מאוד, אם הוא או היא הביעו דאגה שמא ישמעו אותם." (volkan 1984:8).

מן התיאור הקצר הזה נראה שוולקאן מנסה לרמוז, שהמשרד הקודם שלו תוכנן על מנת לעורר טרנספרנס מסוים, או אווירה רגשית: "...האור המעומעם נתן מעין תחושת רחם למשרד הקטן. האמנתי שזה עוזר למטופלים שלי לחזור בגרסיה לשלבים קדומים יותר בחייהם, כפי שצריך לקרות בעבודה אנליטית."

וולקאן מתייחס בהמשך לשורה של היבטים שעלולים להיות הרסניים ליושר הפנימי של המרחב הטיפולי. כדי להגן מפני "הצבעי המציצן", הוא סוגר את הווילון, כדי למנוע תחושה של חקירה, הוא מעמעם את האור; כדי להבטיח שלא יהיה רעש בחדר, הוא מרגיע את המטופל "פעם אחת" שאי אפשר לשמוע אותו בחוץ; כדי למנוע תיווך של אדם נוסף, אין לו מזכירה ואין לו חדר המתנה. מאמצים אלה נועדו להבטיח את המרחב הפיסי ולספק מרחב טוב-מספיק, בלא כל הפרעות מבחוץ. מכיוון שחלק ניכר מן העבודה האנליטית נסוב סביב הפרדת הפנימי והחיצוני, אחריות מהשלכה, הסביבה הפיסית חייבת לסייע לשמר את ההבחנות האלה. ועם זאת, יש תחושה שהאנליטיקאי מנסה באופן סמלי לסלק היבטים מוצללים של ארכיטיפ המרפא, כגון: כהאנליטיקאי הוא מציצן, המקשיב לא למען טובת המטופל אלא לצורך סיפוק ארוטי כלשהו; שהאנליטיקאי לא יקשיב למטופל, אלא, כמו האינקוויזיטור הגדול, יאלץ את המטופל להודות ב"חטאיו"; או שאנשים זרים מחוץ למרחב המקודש יכולים לשמוע "סודות" מבפנים, כך שהמרחב הטיפולי איננו טמנוס אלא כלי דולף. כל אחד מההיבטים המוצללים האלה, בין אם הם במרפא או במרחב, יכולים לפגום בטמנוס. למרות המאמץ המתחשב הזה להבטחת המרחב הטיפולי, הפרעות חייבות לקרות. אני זוכר מקרה אחד, כשעכביש ענק, כגודל כף יד פתוחה, זחל ויצא מאחורי ארונית הספרים שלי באמצע פגישה, בדיוק כשהמטופלת דיברה על בעלה הארסי. שנינו חשנו שהייתה כאן פלישה לתוך המרחב שלנו, ולא יכולנו להמשיך לפני שפתרנו את בעיית העכביש. המטופלת שלי אמרה אחר כך, "הסתכלתי בדבר הזה וחשבת, הוא לעולם לא יצליח להיפטר ממנו." בדיוק באותו זמן קראתי ספר מעניין מאוד, "העכביש", מאת ג'ון קרומפטון (1950). בזכותו הרגשתי שלוות נפש, שאינה אופיינית לי, בנוכחות עכבישי ענק, ברוח הפתגם האנגלי: "אם תרצה לחיות ולפרוח - תן לעכביש לרוץ ולברוח". הושטתי יד לעבר מגש גדול ועגול, (שמשמש לניפוי אורז במדגסקר), והנחתי אותו כך שהעכביש יעלה

עליו. הוא עלה, אבל מיד נפל. איכשהו הצלחתי להעלות שוב את העכביש על המגש. ביקשתי מהמטופלת שתפתח את החלון, לקחתי את המגש עם העכביש עליו לאורך החדר, והנפתי אותו החוצב מבעד לחלון הפתוח. הטמנוס שנפרץ התחדש וחזר לקדמותו, ויתרה מזו, הראיתי למטופלת שלי (ולעצמי) בצורה סמלית, שאני יכול לטפל ביצורים ארסיים, מכל מקום שהם מופיעים.

שיקולים סוציולוגיים:

בהמשך דבריו מבין וולקאן את חשיבות מעבר המשרד במונחים של שינויים בטרנספרנס למרחב הטיפולי:

"על פני השטח לא נראה שד"ר אלברט נרגש במיוחד מהמקום מחדש. אבל כשהתבוננתי בו מכיסאי החדש והקשבתי לא, מתוך ערנות למשמעויות נסתרות, נוכחתי שהמעבר למקום חדש, במרחק 8 ק"מ מן המקום המוכר, עורר בו התרחקות, רצויה מאוד אבל גם מעוררת פחד, מן האם שהמשרד הקודם ייצג. הוא התנהג כאילו עכשיו הוא עומד להיות לבד עם האב, רחוק מן האם..." (volkan, 1984:87).

המעבר מן האימה לאבהי מדגיש עד כמה האווירה הפיסית עשויה לתרום ליצירת שינוי כזה. במשרדו בצ'רלוטסוויל עשב וולקאן מאמץ מודע ליצור "סביבה דמוית רחם". במשרד החדש שלו "הייתה לא רק מרפסת, שממנה היה אפשר לראות את הגבעות המיוערות היפות, ומאחוריהן המונטיצ'לו של תומס ג'פרסון, אלא גם חממה... עם צמחים... מלאה אור. הספה שעליה שכב ד"ר אלברט הייתה באותו צבע של הספה הישנה, אבל הרבה יותר מפוארת. גם הכיסא שלי היה יפה יותר מהכיסא הקודם, והיה לו הדום רגליים תואם. לגבי וולקאן, מעבר המשרד היה ביטוי להתקדמות ולהתקרבות לטבע ולדמות האב של ג'פרסון, והתרחקות מן "הרעש החיצוני". כמו כל עלייה בסולם, היה לזה מחיר. במקרה שלו "נעשיתי יותר מנהלן מאשר אקדמאי". היה זה שינוי בתפיסה העצמית שלו, והיה עליו להסתגל לכך.

וולקאן נוגע בעקיפין בהיבט נוסף של מעבר משרד, משמעותו הסוציולוגית. לגבי וולקאן המעבר שיקף שינוי במעמד חברתי ובדימוי עצמי, "עליית מדרגה". (אפשר רק לתהות מה יכלה להיות המשמעות של ירידת מדרגה, או מעבר מכתובת יוקרתית ללא-יוקרתית?). במקרה שלי הייתה למעבר משמעות סוציולוגית, גם לי וגם למיכאל. לי היא ביטאה גיבוש של זהותי המקצועית כמטפל, עם חדר משלי. ובאופן משלים, המעבר אילץ את מיכאל לעבור מהכחשה חברתית של תפקידו כמטופל - לקבלתו. שינויים אלה לא קרו בגלל המרחב הטיפולי "הפנימי" עצמו, אלא דווקא בגלל הסביבה החיצונית שלו, שאותה אכנה, תוך היעזרות במטאפורה מתחום הימאות, "נתיב". הקליניקה הקודמת הייתה ממוקמת בקומה השלישית של בית דירות מודרני, שבו גם גרתי. כמו אנליטיקאים ישראלים רבים, התחלתי לקבל מטופלים פרטיים בביתי. במקרה שלי, זה היה חדר עבודה במפלס הנמוך של הדירה, מופרד בשתי דלתות מאזור המגורים. הסדר זה נמשך כשמשפחתי גדלה ועברנו לדירה גדולה יותר. במשך שנה המשכתי לקבל את המטופלים באותו חדר עבודה, ושאר הדירה היה ריק וכמעט חשוף. הדלת החיצונית לבניין הייתה נעולה בדרך כלל, והמטופלים היו צריכים לצלצל בפעמון ולחכות לזמזום כדי להיכנס. משם עלו במעלית או במדרגות וצלצלו בפעמון של הדלת הקדמית. אם הקדימו להגיע, היה להם שטח גדול מחוץ לבניין שיכלו לחכות בו, או שיכלו לעלות למעלה ולשבת במטבח הדירה, ששימש חדר המתנה. אבל, כמו וולקאן, עודדתי את המטופלים להגיע בזמן. רק כשעברתי למקום החדש אמר מיכאל (ועוד מטופל או שניים), שבמקום הקודם היה קל להסוות את העובדה שהוא בא לטיפול. אם נתקל במכר בשעה שחיכה לפגישה, היה סביר להניח שהוא בא לבקר מישהו בבית הדירות הגדול. הגישה אל המקום אפשרה הצגה "גופמנית" של העצמי, שלא חשפה את מעמדו החברתי כ"מטופל פסיכולוגי".

הגישה אל הקליניקה החדשה הייתה שונה מאוד. שלא כמו בית הדירות המודרני והמנוכר, לבניין החדש היה אופי. זה היה בית אבן שנבנה בתקופת המנדט הבריטי, וחולק לחדרים נפרדים. היה בו אולם כניסה גדול ויפה, שהוביל לשישה משרדים. הקליניקה שלי הייתה מאחור, בפונה השמאלית. חשתי שזה מקום מתאים לאנליטיקאי יונגיאני. בחדרים האחרים עבדו אנשי מקצוע שונים.

בחוץ הובילו מדרגות אבן בתוך גינה אל מרפסת אבן קטנה ונעימה. גם היא שימשה

להמתנה. שלא כמו המרפסות של בית הדירות, המרפסת הקטנה הייתה קרובה מאוד לדלת הכניסה, כך שהיה ברור מאוד שמישהו מחכה. כל מטופל שמקדים להגיע לפגישה עלול לראות את המטופל הקודם יוצא (למרות שהיה לי סידור, ולפיו מטופל אחד היה ממתין בהסתר, באחד הפינות, עד שהמטופל הבא נכנס, ואז היה הקודם יוצא מבלי שייראה). ועם זאת, העדר כניסה ויציאה נפרדות היה פגם רציני בסידור החדש. וולברג מציין, שכניסות נפרדות עדיפות, אך לא הכרחיות, משום שזה "עלול לחזק את המחשבה של המטופל, שבעיה רגשית היא דבר מביש", כפי שגם מיכאל חשב. עד המעבר לא הייתי ער למידת האמביוולנטיות של מיכאל ביחס לסטיגמה של קבלת עזרה. השינוי בדרכי הגישה העלה את הנושאים האלה לראש סדר היום ואפשר לנו לדבר עליהם.

הצורך בטקס של כניסה-מחדש:

נחזור אל וולקאן: הוא ממשיך ומתאר טקס יוצא דופן, שאת משמעותו מבחינת המעבר והסכנה שבאובדן הטמנוס, הוא ככל הנראה מחמיץ:

"במשרדי החדש הוא (ד"ר אלברט) יצר לעצמו טקס חדש: הוא היה מתיישב על הספה בתחילת כל פגישה, מסיר את עדשותיו (באופן סמלי מסרס את עצמו), ומניח אותן בקופסה לפני שהשתרע. בתום השעה היה חוזר על הטקס ההפוך. כשגיליתי סקרנות מסוימת לגבי התנהגותו, הוא לא הרשה לעצמו לתת לי תשובה פסיכולוגית. במקום זה אמר לי, שלמרות שהעדשות מספיק נוחות לא בזמן הנהיגה לפגישה, הן אינן נוחות לו כשהוא שוכב על הספה. זה לא נשמע הגיוני, אבל מכיוון שלא היה מוכן לברר את הסיבות הפסיכולוגיות להתנהגותו, לא ניסיתי אז להבהיר אותו.

אחרי שהסיר את העדשות, נראה ד"ר אלברט נינוח יותר ביצירת קשר ישיר איתי..." (volkan 1984:88).

לדעתי, כאן מחמיץ וולקאן את המשמעות של "טקס עדשות המגע" כ- "rite d' entree", טקס כניסה-מחדש. בהתחשב בפחד מאובדן הביטחון הקודם של המרחב הטיפולי, הסרת העדשות משמשת טקס כניסה-מחדש לתוך הטמנוס החדש. אפשר אפילו להעלות השערות מעבר לזה. הסרת העדשות, המתאימות לנהיגה, תחום תחושת מוחצן, אפשרה לד"ר אלברט להפנות את מבטו פנימה, לתוך אופנות תחושה פנימית, כלומר, לעבור מהסתכלות החוצה ל"הסתכלות פנימה". היא אפשרה גם יכולת טובה יותר ל"מגע" עם האנליטיקאי. ואכן, יש מטופלים הזקוקים לטקס מיוחד של כניסה-מחדש כדי להיכנס את המרחב החדש ולהיכנס-מחדש למערכת היחסים הטיפולית.

גם מיכאל חיפש לו טקס כזה של כניסה-מחדש. בכל פעם שהגיע לפגישה היה סוקר את החדר הגדול, מחפש כל שינוי קל שבקלים בסביבה הפיסית. הסקירה הזאת של הסביבה הזכירה לי את הערנות המוגברת, או העמידה הקפואה על המשמר, של קורבנות התעללות בגיל הילדות. היה זה כאילו הוא מנסה לגלות מאין תבוא המכה הבאה. אבל זה גם עזר לי לראות באיזו מידה היה מיכאל תלוי במרחב הפיסי לצורך תחושת ביטחון פנימית. מדי פעם התייחס את עצמו כאל "זר" שפשוט "לא מתאים". כששב וסקר את החדר, נתקלו עיניו ברצפת האריחים הבלקניים, שיצרה דוגמאות מתחלפות דמויות - מנדלה. פתאום שם לב לחריגה בדוגמת המנדלה שעל הרצפות. הדוגמה החוזרת על עצמה כללה אריח אחד שלא היה במקומו. משום מה הוא הונח שם "לא נכון", בזווית של 90 מעלות, וגרם לשבירת רצף הדוגמה. פעמים רבות שאלתי את עצמי למה הניחו כך את האריח, האם הייתה זו טעות מתוך רשלנות, או שהייתה פה כוונה סינכרוניסטית, כפי שעושים לפעמים אדריכלים או אורגים מוסלמים, העושים טעות ביצירה שלהם בכוונה, כדי שלא להתחרות באללה, שהוא לבדו מושלם. מיכאל הצביע על האריח ואמר: "אתה רואה את האריח הזה, זה אני! אני זה שלא נמצא במקום."

הוא מצא לו הרבה נחמה באריח הזה, והתייחס אליו שוב ושוב בכל פעם שבא לפגישה. "זה אני, זה שלא נמצא במקום". מציאת האריח הזה עזרה לו למצוא את מקומו כ"זה שאינו במקומו". היא אפשרה לו ליצור מחדש את הפרסונה שלו, ואם זאת לתת מקום לייחודו ונבדלותו. מציאת האריח הזה שוב ושוב הפכה לטקס הכניסה-מחדש של מיכאל אל המרחב הטיפולי, וכך הפכה הקליניקה החדשה ל"ביתו", מיכל ליחודיות שלו. "אובדן הטמנוס" פינה את מקומו ל"חידוש הטמנוס".

סיכום: השגת הטמנוס מחדש

הרשו לי לסיים בעוד סיפור אחד. זמן מה אחרי המעבר, הגיעה אליי לטיפול אשת מקצוע מתחום בריאות הנפש, אישה בגיל העמידה. היא עצמה תכננה לעבור דירה (מביתה הפרטי). נסיבות מסוימות אילצו אותה לעבור למגורים זמניים למשך זמן שהתארך, עד שביתה החדש יהיה מוכן. המעבר עורר בה דאגה באופן כללי, אבל באופן פרטי מחשש לאיבוד החמימות ו"אש האח של האבות הקדמונים", כך היה הבית בשבילה ובשביל משפחתה. היא סיפרה לאחת משכנותיה, זקנה פשוטה אך חכמה, על החששות שלה. "כל כך הרבה רגעים טובים ושמחים עברנו כאן", היא אמרה, "מי יודע מה יהיה בבית החדש?"

הזקנה שתקה, עיכלה את עומק הדילמה, ואז יעצה לה: "אחרי שהסבלים יעזבו, נקי את כל הבית מהאבק שנשאר בו, ואחר כך תפזרי אותו בבית החדש." נדמה היה שהיא אומרת, הלכוך של הבית הישן יועבר מהישן לחדש. בעקבות עצתה של השכנה הזקנה, היא החליטה לבקש ממני משהו יוצא דופן. היא שאלה אם אסכים לקבל ייחור מצמח שגדל בביתה, בשביל הקליניקה החדש שלי. הסכמתי. סמלית, אני חושב ששינוי הבנו את שפת הבקשה, כאילו הצמח בקליניקה שלי היה transitional object לתחושת הביטחון שלה בזמן המעבר "המסוכן", כך שאם הטמנוס של הבית שלה יאבד במעבר הדירה, היא תוכל לבנות אותו מחדש מן הצמח החי שנשמר בביטחון בתוך המרחב הטיפולי. בדרך זו הבינה המטופלת שלי איך טמנוס בסכנת אובדן יכול להתחיות ולהיות "טמנוס שנרכש מחדש".

סיכום:

במאמר זה בחנתי כמה דילמות קליניות המתעוררות בעקבות מעבר קליניקה. במצבים כאלה עלולים מטופלים מסוימים (או המטפלים עצמם) לאבד את תחושת ההכלה שלהם, אותה העניק להם המרחב הטיפולי. כשיש איום ממשי על מהלך הטיפול, אפשר לקרוא למצב הזה "אבדן הטמנוס". חשיבה על המצב הזה הובילה אותי להמשגה של הארכיטיפ המרפא כמורכב משני מרכיבים שונים: מערכת היחסים המרפאת והמרחב המרפא. על ידי שימוש בשתי דוגמאות היסטוריות, רוע המלך באנגליה של בית טיודור ועליות לרגל בישראל לצורך ריפוי, ניסיתי להראות איך כל מרכיב עשוי לפעול בנפרד. בעזרת מקרה שפורסם בכתובים (volkan 1984) ניסיתי לבחון היבטים שונים של דרכי התמודדות של מטופלים ואנליטיקאים עם "אובדן הטמנוס". אלה כוללות את החשיבות של האווירה הרגשית במערך הפיסי, חרדת הציפייה שבאובדן הטמנוס, והחרדה הבסיסית שהמעבר יקלקל את האנליזה. הדגשתי את החשיבות של טקס כניסה-מחדש כדרך סינכרוניסטית לפתרון "אובדן הטמנוס" לעבר "חידוש הטמנוס".

ביבליוגרפיה:

- Abramovitch, H. & Bilu, Y. (1985). 'Visitational Dreams and Naming Practices among Moroccan Jews in Israel.' Jewish Journal of Sociology. 27, 1, 13-22.
- Abt, T. (1989). Progress Without Loss of Soul: Toward a Wholistic Approach to Modernization Planning (trans. Boris L. Matthews) Wilmette, Il.: Chiron Publications.
- Baur, S. (1991). The Dinosaur Man: Tales of Madness and Enchantment from the Back Ward. New York: Harper Collins Publishers.
- Bilu, Y. & Abramovitch, H. (1985). 'In Search of the Sadiq: Visitational Dreams Among Moroccan Jews Living in Israel' Psychiatry. 48, 1, 83-92.
- Bloch, M. (1989). The Royal Touch: Monarchy and Miracles in Medieval France and England. (Trans. Anderson, J.E.) New York: Dorset Press.
- Casey, E. (1982). 'Getting Placed: Soul in Space' Spring: An Annual of Archetypal Psychology and Jungian Thought. 1-25.
- Chandrasoma, P. and Taylor, C.R. (1995). Concise Pathology. London: Prentice Hall International.
- Crompton, J. (1950). The Spider. London: Collins.
- Gay, P. (1989). 'Introduction' in Sigmund Freud and Art; His Personal Collection of Antiquities. (Eds. Gamwell L. & Wells, R.) Binghampton: State University of New York/

London: Freud Museum.

Groesbeck, C. (1975). 'The archetypal image of the wounded healer.' Journal of Analytical Psychology. 20, 2, 122-45.

Guggenbuhl-Craig, A. (1971). Power in the Helping Professions. New York: Spring.

Jung, C.G. (1963). Memories, Dreams, Reflections. London: Collins/Routledge & Kegan Paul.

Meier, C. (1949). Ancient Incubation and Modern Psychotherapy. Evanston, Il.: Northwestern University Press.

Moore, N. (1972). 'Countertransference, Anxiety & Change' Journal of Analytical Psychology. 17, 1.

Neumann, E. (1954). The Origins and History of Consciousness. London: Routledge & Kegan Paul.

Rogers, C. (1972). 'My Personal Growth' in Twelve Therapists: How They Live and Actualize Themselves (ed. Arthur Burton) San Francisco: Jossey-Bass.

Volkan, V.D. (1984). What Do You Get When You Cross a Dandelion with a Rose? The True Story of a Psychoanalysis. London & New York: Jason Aronson.

Whan, M. (1987). "Chiron's wound: Some reflections on the wounded-healer." Chiron: Archetypal Processes in Psychotherapy. Wilmette, Il.: Chiron Publications. pp. 197-208.

Wolberg, L. (1954). The Technique of Psychotherapy. New York: Grune & Stratton.