

טראומה עיקשת

אפי זיו

הקדמה

באמצעות המינוח "טראומה עיקשת" אני מבקשת לשייך (to name) את ההשפעות הנפשיות של מצבים חברתיים דכאניים מתמשכים על הנפש. מינוח חדש זה מתמקם בצומת שבין השיח הרפואי על טראומה ובין התיאוריה הביקורתית במחקר התרבות. בעיקר, אני מבקשת להרחיב את ההגדרה הדיאגנוסטית הרפואית של התסמונת הפוסט-טראומטית (PTSD), שמבוססת על ההגדרה של טראומה כאירוע קיצוני, משום שאין בה מענה לטראומות חברתיות ופוליטיות, שאותן אני מכנה "טראומות עיקשות"¹.

בשונה מ"טראומות קיצון", כלומר טראומות שהתרחשו בזמן עבר והסתיימו (גילוי עריות, תאונות דרכים, אסונות טבע, התעללות פיזית), טראומה עיקשת היא תוצאה של תנאי דיכוי מתמשכים בזמן הווה (סקסזים, גזענות, הומופוביה, לאומנות). שלא כמו טראומות שהגדרתן נסמכת על העובדה שהאירוע שחולל אותם הסתיים, עיקשותה של הטראומה העיקשת היא תוצר של מציאות חברתית טראומטית מתמשכת.

שיום הטראומה העיקשת הוא פעולת דיבור הצהרתית (declarative speech act)² שמטרתה להציע פוליטיזציה של השיח הרפואי "הריבוני" ההגמוני על טראומה. באמצעות ניתוח של טראומה כמופע ריזומטי, אבקר את ההגדרה הקטגורית והבדידה של טראומה, המבוססת על קביעה אפריורית של גבולות לאירוע הטראומטי, שכן הגדרה כזו מעודדת את חקר הסימפטום במנותק מהתרבות שיצרה אותו, או כפי שניסח זאת מילר: "הדיאגנוזה עצמה עושה דה-קונטקסטואליזציה של התרבות"³. הגדרה ריבונית של טראומה, שאינה מביאה בחשבון את הטראומה העיקשת, גוזרת עליה שתיקה. הנחת היסוד האפיסטמולוגית שהריבונית הזאת מבוססת עליה בנויה על נתק בין המבנה המשיים של הפרופסיה ובין המציאות החברתית. במילים אחרות, המבנה הריבוני משמיט ומטשטש את הפוליטי.

כדי לסמן את השמטתו של הפוליטי בשיח על טראומה, אפתח בגניאולוגיה קצרה של הנתק בין השיח הטיפולי על טראומה לשיח הפוליטי. נצביע על ארבעה קריטריונים המבחינים בין האפיונים הפרטיקולריים של "טראומה עיקשת" ובין ההגדרה המקצועית של טראומה.

כאמור, אציע מודל בעל אופי ריזומטי ככל שניתן, שמבקר את המודל הריבוני של טראומה. נגזרת ממנו תפיסת החלמה פסיכו-פוליטית שרואה בעמדה פרו-אקטיבית של התנגדות חלק אינטגרלי מתהליך החלמה מטראומה – שתחת הניסוח המוצע כאן היא תמיד-כבר פוליטית. התנגדות היא ציר מרכזי, משום שטיפול ללא שינוי במציאות אינו מבטיח החלמה.

הפוליטי

הפוליטי, כפי שהוא מוגדר במסורת התיאוריה הביקורתית, מתייחס למערך הדינמי של יחסי כוח (למשל יחסי הכוח בין גברים לנשים או בין יהודים לערבים). הפוליטי הוא הניסיון לחשוף תהליכים שנתפסים כרציונליים (הגדרות של המדינה או הפרופסיה למשל) ולהצביע על יחסי הכוח הארוגים בהם. בזאת שונה "הפוליטי" מ"פוליטיקה". האחרונה מתייחסת לאופני מיסודם של יחסי הכוח בממשל ובחוקים. במסגרת זו הפוליטי מייצר הפרעה וערעור ביחס לפוליטיקה. "הפוליטי", כותב עדי אופיר, "הוא [...] תכונה שאותה מגלמים או עוטים אירועים, מעשים, חפצים ויחסים כשהם מעורבים ברובלימטיזציה פומבית של השלטון או של יחסי הכוח המוסדרים על ידיו."⁴ ההגדרה "טראומה עיקשת" מבקשת לעשות פרובלמטיזציה של מערכת השיח הפרופסיונלית על טראומה, ובכך לקטוע את "הנוכחות המובנת מאליה"⁵ או "לערער על מעמדה האוניברסלי ולחשוף את האינטרסים הפרטיקולריים שלה." בתוך כך, אני מבקשת לערער על יחסי הכוח המובנים אל תוך הדיאגנוזה המקובלת לטראומה. למשל, הדיאגנוזה מתייחסת לאזורים שהם "מחוץ לטווח החוויה האנושית" הרגילה (אונס, נכבה), אבל מדלגת מעל אזורים המוגדרים "נורמליים". במובן זה, ההגדרה של "טראומה עיקשת" היא הפוליטי לעומת השיח הפרופסיונלי על טראומה (פוליטיקה).

אתאר עתה את תנועתו של הפוליטי בשיח הטרואומה.

ממדיקליזציה של הפוליטי לפוליטיזציה של המדיקלי

המעבר שעשה פרויד בשנת 1897 מ"תיאוריית הפיתוי" (כשטען שהיסטריה היא סימפטום של פגיעה מינית) ל"תיאוריית המשאלה" (כשטען שפגיעה מינית היא "סימפטום" של פנטזיה אדיפלית) ישמש לנו נקודת אפס של השמטת ה"פוליטי" בשיח הפסיכואנליטי על טראומה.

בניסוח המקורי,⁷ תיאוריית הפיתוי גרסה שהיסטריה היא תגובה נפשית לטראומה מינית. אולם בתיאוריית המשאלה, שנוסחה רק שנה אחרי תיאוריית הפיתוי, התכחש פרויד לממצאיו וחזר בו ממסקנותיו, תוך שהוא מנסח את מה שהוגדר בראשית כזיכרונות טראומטיים של נשים כ"פנטזיות אדיפליות שהמציאו המטופלות שלי." כך כותב פרויד:

כמעט כל הפייצנטיות שלי סיפרו לי שהן פותו על ידי אביהן. לבסוף, הונעתי להאמין שהדיווחים הללו לא היו נכונים. הגעתי להבנה שהסימפטומים ההיסטריים נבעו מפנטזיות ולא מתרחישים מציאותיים [...] רק מאוחר יותר הגעתי להבנה שפנטזיית הפיתוי על ידי האב היא ביטוי אופייני לתסביך האדיפלי אצל נשים.⁸

בספרות אין הסכמה ביחס לסיבות המדויקות לזניחת תיאוריית הפיתוי.⁹ מכל מקום, המעבר מתיאוריית הפיתוי לתיאוריית המשאלה ולמודל האדיפלי הוביל, הלכה למעשה, להסתת

ההדגשים של השיח הפסיכואנליטי, מחקירת אזורים פנים-נפשיים כתגובה לאירוע ממשי שהתרחש במציאות (מודל בין אישי) לחקירת הפנים-נפשי כמרחב פנטזמטי שפועל על המציאות ומעצב (מעוות) אותה ביחס לחוקיו, שיש להבינם מתוך עצמם כתודעה ופנומנולוגיה פנים-נפשית (מודל תוך-אישי¹⁰). המשגה זו תרמה להזנחה של המציאות הפוליטית והבין-אישית כמחוללת של סבל אנושי ולמדיקליזציה שלה.¹¹ בהקשר כוללני יותר, היא העבירה את ההקשר התרבותי והפוליטי אל שולי הדיון אם לא אל מחוצה לו.¹²

אם טראומה היא תוצר העברתי (טרנספריאלי) ופנטזמטי של הפנים-נפשי, ולא תגובה ישירה למציאות קיימת – המציאות הסובבת הולכת ומתאינת. כך למשל, תיאוריית הפיתוי יכולה היתה להביא למחאה פוליטית ביחס לשכיחות של גילוי עריות, אולם המעבר לתיאוריית המשאלה חסם אפשרות כזאת והביא לזניחת הדיון במציאות טראומטית מתמשכת של גילוי עריות.¹³ הארה זו חדרה לשולי השיח הפסיכואנליטי רק כעבור כמאה שנים.

בשנות השבעים של המאה העשרים, בזכות מאבקייהן של תנועות חברתיות כמו התנועה האנטי מלחמתית והתנועה הפמיניסטית,¹⁴ השיח על טראומה עבר תהליך רה-פוליטיזציה. התעוררות זו הביאה בעקבותיה את מיסודה של ההכרה בדבר הצורך בייצוג המציאות הטראומטית בשיח הפסיכיאטרי עצמו. כך נכנסה הקטגוריה "תסמונת פוסט-טראומטית" (Post Traumatic Stress Syndrome) לספר האבחנות הפסיכיאטרי, ה-DSM-IV. כתוצאה מכך התאפשרה הכרה חברתית בסבלן הממשי של קבוצות אוכלוסייה שחוות מציאות חיים טראומטית (ביניהן ניצולי שואה, הלומי קרב או נשים). פוסט-טראומה היא ביטוי לטראומה שאירעה בעבר, אולם מיסודה של האבחנה בשיח באותה עת הביא גם למדיקליזציה ולדה-פוליטיזציה חדשה של השיח הטיפולי על טראומה, משום שעיגן את הטראומה באופן ניח כתופעה סגורה.¹⁵

מהלך זה של דה-פוליטיזציה בא לידי ביטוי בשנות התשעים של המאה העשרים כשהשיח על טראומה הצטמצם והתמקד בסימפטומולוגיה, כלומר בהשפעות של טראומה על הנפש בכלל ובדינמיקה של דיסוציאציה בפרט.¹⁶ במסגרת אפיסטמולוגית זו זנח השיח הטיפולי על טראומה את השפעותיה של עמדת הסובייקט (subject position) על הסובייקטיביות (subjectivity), שכן המעבר למודל של דיסוציאציה, כפי שאראה בהמשך, שם במרכז את הסימפטום ולא את הגורם.

לסיכום, ניתן לומר שהשיח על טראומה התאפיין מראשית ימיו בפיצול שבא לידי ביטוי בשתי מגמות תיאורטיות קוטביות, אשר תופסות את קדמת הבמה לסירוגין. האחת מציבה במרכז את הפנים-נפשי ונוטה לזנוח את הפוליטי או את החברתי (למשל, מודלים עכשוויים ששמים דגש בלעדי על דיסוציאציה); האחרת שמה במרכז את הפוליטי אך נוטה לזנוח את הפנים-נפשי (למשל, השיח הפמיניסטי הרדיקלי על טראומה מינית). מטרת ההגדרה "טראומה עיקשת" היא לאחוז בחבל בשני קצותיו – גם במערך הפנים-נפשי וגם ב"פוליטי" – כדי לייצר מודל אינטגרטיבי יותר של טראומה.

טראומה עיקשת

טראומה עיקשת מתייחסת להשפעות הטראומטיות של דיכוי ממוסד ומתמשך על הסובייקטיביות, ואינה מבוססת על מודל היררכי או ריבוני של טראומה. הגדרה זו נסמכת על ניסוחים מוקדמים דוגמת אלה של רוט ובראון.¹⁷ המינוח Insidious trauma הוטבע לראשונה על ידי רוט, כדי לתת מענה לטראומות חברתיות יומיומיות ומתמשכות. בראון הציעה את המינוח הדיאגנוסטי Oppression Artifact Disorder כדי לתאר דפוסים פסיכופתולוגיים של מצוקה שנובעים מחיים בתנאי דיכוי ממושכים וממוסדים, כמו למשל קיום בעוני מרוד. מטרתן של המשגות אלו היא להכיר במופעי מצוקה או דיכוי שעד כה הוצמדו להם תגיות פסיכופתולוגיות אשר ממקמות את הבעייתיות באישיות אינדיבידואלית (הפרעות אישיות למשל), ובכך מייתרות ומטשטשות את הפסיכופתולוגיה החברתית שגורמת לאותה מצוקה.

ניסוח זה מתכתב ישירות עם שורה של מונחים שגורים באנתרופולוגיה של הרפואה והפסיכיאטריה, המבקשים לעגן את הרפואי בכלל ואת הטראומה בפרט בתוך הקשר פוליטי. הפסיכיאטר והאנתרופולוג ארתור קליינמן, למשל, טבע את המינוח "סבל חברתי" (social suffering) כדי להכיל את הממדים המתמשכים של חוויות טראומטיות אנושיות.¹⁸ בניסיון להבין כיצד התרבות מעצבת את הצמיחה של סימפטומים סומטיים בתגובה למצבים טראומטיים חברתיים, פיתח קליינמן יחד עם בקר את "המודל הסוציו-סומטי", המבקש לקרוא את מופעי הגוף בתוך הקשר חברתי.¹⁹ ניסוח זה מעלה את האפשרות שהגוף הסומטי הוא תשקיף של הגוף החברתי ושל הנתינות שלו לטראומה חברתית.²⁰ עבודותיהם של אלן יאנג ושל פאסין ורכטמן גם הן מרכזיות בדיון ההיסטוריוגרפי והאתנוגרפי העכשווי על ההבניה ההיסטורית ועל השימושים הפוליטיים במושג "טראומה".²¹ בשונה מהשיח הקליני, הממעט לדון בטראומות שמקורן בחברתי, ספרות אנתרופולוגית וסוציולוגית ענפה זו מתייחסת לממדיו הפוליטיים של השיח הטיפולי בכלל ושל שיח הטראומה בפרט. בכך היא מבקשת לערער את מעמדה האונטולוגי של ההגדרה "טראומה" ולחשוף את בסיסה הפוליטי כמו גם את האופנים שבהם היא מבנה ומעצבת את קורבנותיה. כאמור, השיח הפסיכואנליטי בכלל והשיח הקליני על טראומה בפרט – שהם שדות ההתייחסות של ההגדרה "טראומה עיקשת" – ממעטים למצות את ההקשרים הללו ואף נוטים להדירם.

מודל ריזומטי של טראומה

כאמור, אני מציעה למקם טראומות עיקשות במסגרת מודל ריזומטי,²² שמטרתו להרחיב את התפיסה הנוכחית והמצומצמת של טראומה כפי שהיא מוגדרת בשדה הטיפולי. מודל ריזומטי מנוגד למודל ההיררכי והריבוני של טראומה המקובל כיום בספרות הטיפולית. מודל היררכי של טראומה מסמן מציאות טראומטית בעודו משעתק את המציאות הנורמטיבית כאילו היא "בלתי

טראומטית". הטראומה נתפסת כהפרה חריפה של המציאות הנורמטיבית והנורמלית. אולם, טראומות בדידות מרושתות תמיד בתוך מערכת ריזומטית של טראומטיזציה חברתית עיקשת רחבה. משום כך יש להגדיר טראומה גם כאירוע בדיד שאירע בזמן עבר וגם כתופעה המתקיימת על פני רשת מרובת אירועים בדידים ורציפים. הטראומטיזציה מתמשכת ומוסיפה להתקיים בזמן הווה. המעבר ממודל היררכי של טראומה למודל ריזומטי של טראומה מאתגר אבחנות בינאריות בין עבר להווה או בין חריג לנורמלי. מודל ריזומטי של טראומה גם פורם את הקשרים החבויים בדרך כלל בין טראומות בדידות וקיצוניות למצבים חברתיים טראומטיים מתמשכים וחותר תחת חסימות קטגוריאליות של הקשרים ביניהן. במסגרת מודל ריזומטי ניתן לאבחן ריבוי לא-היררכי של מופעים טראומטיים: טראומות עבר קיצוניות, הווה פוסט-טראומטית מתמשכת, טראומות טרנס-דוריות או טראומות עיקשות מתמשכות, מצטלבות ומשתרגות. האירוע הטראומטי הקיצוני מובן בהקשר פוליטי רחב, כשאינסוף ההתדפקויות העיקשות של הטראומה מעבות את הקונטקסט הרחב ומייצרות את קווי המתאר שלו, גם אם לא באופן ליניארי או רציף.

כך לדוגמה, הנכבה כטראומת קיצון מתייחסת לאירוע שמיקומו בעבר ההיסטורי, בשנת 1948. השפעותיה המתמשכות של הנכבה על נפשם של הפלסטינים יכולה להיות מנוסחת במונחים של פוסט-טראומה. לעומת זאת, הטראומטיזציה המתמשכת והיומיומית של פלסטינים תחת שלטון האפרטהייד הישראלי, כמו חוויות יומיומיות של השפלה והאחרה (abjection), נעלמות ממנה. כאן נכנסת לתמונה הטראומה העיקשת. בשביל הפלסטינים, טראומות קיצון כאירועים בדידים, מתרחשות תמיד בקונטקסט רחב של טראומטיזציה עיקשת מתמשכת. למסקנה זו יש גם השלכות היסטוריוגרפיות מרחיקות לכת. הגדרת הנכבה כאירוע שאירע בשנת 1948 והסתיים מטשטשת את התמשכותה מאז ועד היום.

בניגוד לפוסט-טראומה, המתייחסת לתסמינים נפשיים שמוסיפים להתקיים למרות סיומו של האירוע הטראומטי הבדיד והקיצוני, "טראומה עיקשת" מאפשרת להתייחס להמשכיותה של טראומטיזציה הלכה למעשה במציאות, גם אם באמצעים שלרוב הם קיצוניים פחות ומופיעים באופן סמוי יותר.

בדומה, אירועים קיצוניים בדידים כמו אונס מתרחשים על רקע האיום המתמשך והקיומי על נשים בחברה פטריארכלית. איום זה אחראי לייצורה של טראומטיזציה המשכית וקבועה על הסובייקט הנשי. בניסוחה השגור של סוזן בראונמילר:

האונס מהווה סמל לטרור שגברים מפעילים על נשים... ללא כל קשר למספר הנשים הנאנסות בפועל – תחושת החרדה והפחד מאונס היא אוניברסלית ומשותפת לכלל הנשים; כל אחת יכולה, בצדק, לראות את עצמה כקורבן בפוטנציה, כי שום אישה אינה יכולה לדעת מתי, היכן ועל ידי מי תותקף. מצב זה יוצר תהליך של חיברות המיוחד לנשים, המתחנכות משחר ילדותן להכיר בפגיעותן. רעיון זה מושרש בתת הכרתן ומכתיב את אורח חייהן...²³

במסגרת המודל הריזומטי של טראומה, אפשר לנסח אונס כטראומת קיצון (על אף שסטטיסטית מדובר באירוע ששכיחותו גבוהה²⁴), שמתרחש על רקע של טראומה עיקשת מתמשכת של נשים, ואשר כוללת לא רק איום מתמשך באונס אלא גם את פגיעותה של סובייקטיביות שכפופה לאיום מתמיד. באופן זה, טראומה עיקשת והמודל הריזומטי של טראומה יש בהם כדי לסמן את היתכנותו של הפוליטי במסגרת מודל מדיקלי של טראומה.

לאור דיון זה, אני מבקשת לאפיין את מובחנותן של טראומות עיקשות מטראומות קיצון ולנסח את מופעהן הייחודיים על פני ארבעה קריטריונים. אין בכוונתי להציע הגדרה דיאגנוסטית לטראומה עיקשת. כמעשה של פעולת דיבור הצהרתית, מטרתי היא לפרום את קווי המתאר הקיימים של ההגדרה הנוכחית של טראומה, "להפריע" לנורמליזציה של מציאויות חברתיות בעלות אופי דכאני, ולייצר אינדקס קבוע של חשד ביחס למציאויות חברתיות דכאניות וביחס להיתכנות שיש להן השפעות טראומטיות על הנפש. אינני קוראת להגדרה פרופסיונלית מוסדרת של "טראומה עיקשת" בפוליטיקה הדיאגנוסטית של השיח על טראומה, מכיוון שאני מבקשת לשמר קטגוריית חשיבה דינמית וערנית, שבגלל סירובה להתמסד בפוליטיקה היא יכולה להשאר פוליטית, כזו שקוראת תיגר מתמיד על היחסים בין טראומה ובין החברתית ולא תגור את הנורמטיבי והשגרתית כאשר היא מצהירה עליו כעל חירום. להלן ארבעת הקריטריונים שבהם מתבחנת הטראומה העיקשת מן הטראומה הממוסדת:

1. קיצוניותו של האירוע הטראומטי

בשנת 1980 הופיעה בספר האבחנות הפסיכיאטרי DSM-III הדיאגנוזה "הפרעת דחק פוסט-טראומטית". מיסודה של הקטגוריה בשיח היתה נקודת ציון בשיח על טראומה, משום שהיא העניקה הכרה בדבר קיומה של מציאות טראומטית לקבוצות סובייקטים שסובלים מהשפעותיה של טראומה שלא הוכרה עד אז ככזו.²⁵

בה בעת, הגדרתו של האירוע כטראומטי מתחדדת וקופאת בנקודה זו בזמן. מכאן גם חולשתו הפוליטית. אירוע טראומטי, כך קובע הניסוח הראשוני של ספר האבחנות הפסיכיאטרי, אינו רק אירוע שמאופיין בחיצוניותו, אלא גם בקיצוניותו. זהו אירוע שנמצא "מחוץ לטווח החוויה האנושית", כפי שקובע קריטריון א' בהגדרה המקורית.²⁶

ואולם ברי שחוויות הדיכוי של נשים בחברה פטריארכלית או של שחורים בחברה גזענית אינן "מחוץ לטווח החוויה האנושית", ומכאן גם הבעייתיות הטמונה בה.

בשנת 1994, עם הוצאת המהדורה הרביעית של ה-DSM, חלו בהגדרה המקורית שינויים שהיו פרי דיונים ממושכים וביקורתיים על מוגבלותה של הגדרת האירוע הטראומטי. דיונים אלה חשפו בין השאר את הבעייתיות שכרוכה בהגדרה אוניברסלית של "טווח החוויה האנושית",

שכן מבחינתם של קבוצות סובייקטים מסוימים (נשים, שחורים, פליטים, פלסטינים), "טווח החוויה האנושית" רצוף באירועים טראומטיים שנחווים באופן שגרתי ולא חריג. בראון טענה שקריטריון א' הוא ביטוי לאופי ההגמוני והריבוני של תפיסת האירוע הטראומטי. היא טענה שהקריטריון שמגדיר טראומה כאירוע שהוא "מחוץ לתחום החוויה האנושית" נותן מענה לטראומות ציבוריות שיש עליהן הסכמה ככאלו (מלחמה, אסונות טבע, תאונות דרכים), ושלא כן מהוות הפרה קיצונית של החוויה האנושית, אך זונח טראומות שמתאפיינות בשגרתיות ובנורמטיביות. בראון מצביעה בעיקר על טראומות שנחוו על ידי נשים: אונס, למשל. היא מסבירה:

בשביל בנות ונשים, מרבית הטראומות מתרחשות בסוד [...] סטיסטית, חוויות אלו אינן בלתי רגילות. הן לגמרי נמצאות ב"תחום החוויה האנושית". אלו הן חוויותיהן של מרבית הנשים שמגיעות לקליניקה שלי מדי יום.²⁷

תוצאה ישירה של ביקורות אלו היתה שקריטריון א' הוסר ונוסח מחדש במסגרת הגרסה המעודכנת של ה-DSM-IV, שאכן הרחיבה את מגוון החוויות האנושיות שניתנות להגדרה כטראומה. הניסוח הנוכחי מגדיר אירוע טראומטי כך: האדם נחשף לאירוע טראומטי שנכחו בו שני היסודות הבאים:

1. האדם חווה, היה עד, או עמד בפני אירוע או אירועים שכללו סכנת מוות ממשית, או חבלה חמורה, או איום על החיים או על השלמות הגופנית של עצמו או של אחרים.

2. תגובת האדם כללה פחד עמוק, תחושת חוסר אונים ותחושת אימה.

בניסוח המחודש אנו עדים להגמשה של הפרשנות שניתנת לאיום על החיים או על השלמות הגופנית, כמו גם להגמשת המנעד התגובתי השונה בין סובייקטים שונים. ובכל זאת, הניסוח של טראומה כאירוע קיצוני, שמתאפיין בהפרה אלימה וחריגה של מציאות שאינה נתפסת כטראומטית, נשארת בעינה גם בניסוח המעודכן. למרות השינויים שהוכנסו בהגדרה, ההכרח לסמן את גבולותיו של אירוע טראומטי תובע לנסח אותו במונחים של חריגות.

משום כך, ההגדרה הפסיכיאטרית של טראומה כאירוע קיצוני מסיבי מייצרת מיון חדש של המציאות. תחת מיון חדש זה, כאקט של הנגדה, ההפרה של המציאות מגדירה למעשה את המציאות כנורמטיבית. במילים אחרות, האירוע הטראומטי מוגדר כחריגה, לא רק כדי לסמן אותו ככזה, אלא גם כדי לקבע את גבולותיה של החוויה ה"נורמלית" שלכאורה היא אינה טראומטית.

הגדרה כזו של טראומה לא רק שאינה מביאה בחשבון מציאויות טראומטיות שאינן חריגות וקיצוניות כמו טראומות חברתיות המשכיות, אלא גם מטשטשת את קיומן של מציאויות אלו. אם

כך, היטמעותן של טראומות חברתיות בשיח התרבותי היא תנאי מקדים להגדרה של טראומה כאירוע קיצון מסיבי. בה בעת, תנאי הציטוט של טראומה כאירוע חריג משעתקים את תהליך הטבעות (נטורליזציה) של טראומות חברתיות אל תוך ההווייה הנורמטיבית.

כך לדוגמה, המאבק הפמיניסטי להכיר באונס כאחראי, בין השאר, לייצורה של מיניות פוסט-טראומטית, סייע לטבעותה של מיניות נשית "נורמלית". ואולם האחרונה כפופה לשיח פאלוצנטרי שאת השפעותיו ואת פגיעתו הקבועה בחווייתן של נשים כסוכנות של מיניותן יש לנסח במונחים של טראומה עיקשת.

"טראומה עיקשת" מייצרת חשד ביחס למציאות חברתית שעוברת נרמול תחת ההגדרה הנוכחית של טראומה, ומצהירה עליהן כחריג.

2. נראותן של האירוע הטרומטי [או תנאי הנראות של התסמונת הפוסט-טראומטית]

ההגדרה הפסיכיאטרית של התסמונת הפוסט-טראומטית (PTSD) מעצבת ומקבעת את תנאי הנראות של האירוע הטרומטי וקובעת את גבולות ההכרה בו בהסתמך על נראות זו. ההגדרה של טראומה כ"אירוע או אירועים שכללו סכנת מוות ממשית, או חבלה חמורה, או איום על החיים או על השלמות הגופנית של עצמו או של אחרים", והנראות הסימפטומולוגית הקיצונית של סובייקטיביות פוסט-טראומטית (פחד, אימה, זיכרונות חוזרים וחודרניים מהמאורע הטרומטי, מצוקה פסיכולוגית ועוררות פיזיולוגית ניכרת בחשיפה לגירויים פנימיים או חיצוניים המסמלים או מזכירים היבט במאורע) מוציאה מן העיקר טראומות שאפיון במה שבורדייה מכנה "שליטה סימבולית". שליטה סימבולית מתאפיינת באי-נראות. בורדייה כותב כי "שליטה סימבולית" היא דבר מה שאתה נושם כמו אוויר, אינך מרגיש את הלחץ שהיא מפעילה עליך. היא מצויה בכל מקום ובשום מקום".²⁸ כך גם טראומות חברתיות ופוליטיות. האפקטיביות שלהן היא באי-נראותן ובאפקט הפאנטום שלהן על העצמי.

שליטה סימבולית אינה מותרת סימנים. היא אינה מתאפיינת בסכנה ממשית לחיים כי אם באיום מתמיד על העצמי. איום זה עבר תהליך של "טבעות" והוא פועל בדרכים אינטרפלטיות שהן יותר סמויות מגלויות. התוצרים הנפשיים של שליטה סימבולית הם פיתוחן של בושה, אשמה וצמצום העצמי, לעומת פחד ואימה שמאפיינים אירועים טראומטיים קיצוניים. בורדייה כותב: "אלימות סמלית [היא] אלימות רכה, בלתי מורגשת, בלתי נראית בעיני קורבנותיה עצמם, הפועלת בעיקר בדרכים הסמליות של התקשורת וההכרה, או ליתר דיוק של האי-הכרה, של ההוקרה, או למצער של הרגש".²⁹

בטי פרידן היטיבה לתאר זאת כשכינתה את דיכוי של נשים אמריקאיות דווקא מן המעמד

הבינוני-גבוה הלבן "הבעיה שאין לה שם".³⁰ פרידן הוציאה לאור היום את מה שנראה כ"שקוף". היא זיהתה אצל נשים לבנות בנות המעמד הגבוה דפוסים של דיכאון המצביעים על מצוקה של גזילת העצמי הנשי תחת משטר הציפיות והמגבלות ההטרו-נורמטיבי.³¹

סָנְט וקוב היו שותפים למהלך דומה, כשחשפו בספרם *The Hidden Injuries of Class* את הפגיעה הקשה והסמויה בתחושת הערך העצמי של חברים למעמד הנמוך.³² בחברה מערבית, קפיטליסטית וניאו-ליברלית שקושרת בין סובייקטיביות ראויה להצלחה, ובין הצלחה ליכולת של אדם לקיים את עצמו בלי להיות תלוי במנגנוני המדינה, אי-הצלחה במשימת קיום זו צובעת את הסובייקטיביות בבושה ובחווית עצמי נחותה.

חווית עצמי כזו היא כשלעצמה מייצרת פגיעות מוגברת למצבים נוספים של סבל. רלבנטי בהקשר זה הוא המינוח *double suffering* שתבעו פרוסט והוגס כדי לדון בדרכים של הגוף לייצר סימפטומולוגיה משנית הגורמת לסבל בעל אופי אוטונומי, על אף שהוא בעל זיקה ישירה ונסיבתית למקור הסבל הראשוני החברתי.³³ כך למשל, שיעור השימוש באלכוהול בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל גבוה ב-30 אחוזים משיעור נפגעי האלכוהול באוכלוסייה היהודית.³⁴ פער זה יכול להצביע על כך שהטראומה החברתית של ערבים בישראל מאופיינת בביטויים של סבל משני שהם בעלי מעמד משל עצמם, ובו בזמן הם מעידים על מציאות טראומטית ומתמשכת של סבל חברתי.

אם כן, אחד המאפיינים המרכזיים של "טראומה עיקשת" הוא שקיפותה והפנמתה על ידי קורבנותיה כ"טבעית" ו"נורמלית". קורבנותיה של הטראומה העיקשת בדרך כלל עיוורים לקיומה, ועל כן הפנמתה של הטראומה החיצונית ככשל פנימי הוא תנאי בסיסי לאפקטיביות פעולתה של הראשונה. ההגדרה "טראומה עיקשת" מאפשרת לחשוב בחשדנות על פסיכופתולוגיות שנהוג לייחסן למרקם הנפשי האינטימי של סובייקטים מסוימים. למעשה ניתן להבין אותן כאפיונים תגובתיים של מציאות חברתית אבנורמלית.

לתופעה זו יש השלכות רבות על התיאוריה הביקורתית. למשל, אחת הבעיות המרכזיות של המושג "תודעה כוזבת" בשיח המרקסיסטי היא ההשמטה וההתעלמות מן הגוף ומסממני הדיכוי האצורים בו. ההנחה ש"תודעה כוזבת" יכולה לעבור טרנספורמציה ל"תודעה מתנגדת" (מה שמרקס כינה מ"מעמד כשלעצמו" ל"מעמד למען עצמו") מדלגת על האופנים שבהם הדיכוי נטמע בגוף ופועל באופנים סמויים אבל אפקטיביים על העצמי.³⁵ גם מעבר לשיח המרקסיסטי, השפה התרבותית ממולכדת בהסתה של הפתולוגיה מהחברה המדכאת אל הסובייקטים המדוכאים. כך, במקום לדבר על סקסזום אנחנו דנים ב"דיכאון" או ב"היסטריה" אצל נשים; במקום לדבר על גזענות אנחנו דנים ב"תת-הישגיות" אצל מזרחים ואצל ערבים; במקום לדבר על הומופוביה, אנחנו דנים ב"סטייה" אצל הומואים ולסביות; במקום לדבר על מבנה חברתי

מגדרי ומיני נוקשה, דכאני ובינארי, אנחנו דנים בפתולוגיה של טרנסג'נדרים החורגים מאותו מבנה.

כך מתמסד דיכוי חברתי מתמשך כנורמטיבי ועובר טיבעות כדוקסה, ובתוך כך הוא מסית את הפתולוגיה אל האינדיבידואל/ית ומטמיע את ידיעת ההשתקה בגוף. המציאות החברתית מאושרת ועוברת נרמול, אגב הסוואתה כבעיה אינדיבידואלית ותוך-נפשית ותיוגם של יחידים כמי שאינם מסתגלים למציאות חברתית שנתפסת כ"נורמלית" גם אם היא אבנורמלית בעליל. אם נחזור לניסוחו הקלאסי של פאנון, שחושף את הפתולוגיה כחברתי: "ילד שחור נורמלי, שגדל במשפחה נורמלית, ייעשה לא נורמלי במגע הקלוש ביותר עם הלבן."³⁶

3. עיבודה של המציאות הטראומטית – תנאי [אי] השפה

נראותה של המציאות הטראומטית היא תנאי מוקדם להיווצרותם של תנאי שפה שיאפשרו את עיבודה. סו גראנד, בכתיבתה על טראומות קיצוניות מסיביות, מנסחת את גרעין הטראומה כחוויה מובנית של בדידות וניכור. גראנד מסבירה:

אם לנסח זאת בפשטות, אין אדם שיכול לדעת את הניצולה ברגע "ההוצאה להורג" עצמו [...] המקום הזה, שבו היא אינה ניתנת לידיעה, הוא מקום של בדידות קטסטרופלית. [...] הבדידות הזו איננה חוויה נטולת מילים שיכולה בסופו של דבר להיות מנוסחת בדיבור, אלא שהיא בלתי ניתנת לעיצוב. היא לא ניתנת לייצוג הדדי דרך נרטיב לשוני.³⁷

החוויה הטראומטית הקיצונית מוגדרת ביחס לרגע הבדיד והקיצוני של "ההוצאה להורג", ובאי-יכולת לייצגו ולתוכו בשפה. זוהי מהותו של האירוע הטראומטי כאירוע המוגדר כנמצא מחוץ לטווח החוויה האנושית. קארות, מצדה, מנסחת "מהות" זו במונחים של *to listen to an impossibility*³⁸. בניסוח זה, האירוע הטראומטי המסיבי חורג מגבולות הייצוג והשפה, וזאת בשונה מ"טראומה עיקשת". טראומה עיקשת איננה ניתנת לייצוג לא בשל חריגותה מתנאי הייצוג אלא דווקא בשל שגרתיותה והסוואתה כ"טבעית". היא מוסווית גם בשפה, בהיעדרן של מילים המתארות את המציאות הטראומטית.

במונחים פסיכואנליטיים אפשר לנסח טראומה עיקשת במונחיו של בולאס, כ"ידוע שאינו ניתן לחשיבה" (*the unthought known*)³⁹, או במונחים של סטרן כ"חוויה הבלתי מעוצבת" (*the unformulated experience*)⁴⁰. ניכוס מושגי זה דורש להרחיב את המושגים הפסיכואנליטיים כדי לכלול בתוכם את הפוליטי, שכן זה שאינו ניתן לייצוג, לעיצוב או לחשיבה הוא, בין השאר, תוצר של פיצולו של השיח הפסיכואנליטי מהפוליטי או מהחברתי.

להיעדר השפה יש משמעויות עמוקות ביחס ליכולת לסמן, להבין ולעבד את הפגיעה המתמשכת

עיבוד שהוא הכרחי להתמודדות הממושכת עם השפעותיה. משום כך, על פי הפסיכואנליטיקאי רוברט סטולורו, כאב שאין לו שם עתיד להפוך לטראומה.⁴¹ "כאב כשלעצמו, סטולורו מסביר, אינו פתולוגי. היעדר קשב מספק לתגובות הרגשיות הכואבות של הילד הוא שהופך תחושות אלו לבלתי ניתנות להכלה ועל כן למקור למצבים טראומטיים ולפסיכופתולוגיה."⁴² כשל עדותי (failed witnessing) שמסמן בין השאר מחסר בשפה מוביל להיעדר "אינטגרציה סומטית-לינגוויסטית", בניסוחו של סטולורו, וכך הופך "כאב" ל"טראומה". הניסוח הזה שימושי לנו לא רק בהקשרים של טראומות קיצוניות מסיביות אלא גם בהקשרים של טראומות עיקשות שהן תוצר של שליטה סימבולית. העובדה כי טראומות עיקשות, הן שקופות ברמה הדיסקורסיבית, מייצרת כשל עדותי ועל כן מפרה את האפשרות לאינטגרציה סומטית-לינגוויסטית. תחושות מעורפלות, חוויית נחיתות, מלנכוליה ובושה – כל אלו הן גידולי נפש של טראומות עיקשות, תוצר של כאב שנתקל בהיעדר שפה, ולכן בהיעדר עדות שמעניקה לו הכרה.

המודל הסוציו-סומטי מעורר את החשד כי אבחנות כמו "התנהגות אנטי-סוציאלית", "דיכאון", "תשישות כרונית" (CFS), וחוויות של מלנכוליה, בושה, ייאוש וכישלון, עלולות להצביע על תגובה נפשית וגופנית למצב חברתי של דיכוי.⁴³ בשיח הפסיכואנליטי, הגוף הסומטי מעורר את החשד שהוא מדבר טראומה שאין לה מילים. אולם הפרשנויות הניתנות לגוף הסומטי מכוונות לחשוף טראומות קיצוניות שזכו להכרה ולא טראומות עיקשות (שמעצם הגדרתן לא הוכרו ככאלו).

כדי לזהות את המופעים הקליניים של "טראומות עיקשות" יש לקדד מחדש את הגוף הסומטי. עקיפתן של אבחנות מסורתיות בין גוף לנפש היא אינטגרלית להרמנויטיקה של חשד מהסוג שאני מציעה. במקום אחר הצעתי שהבושה יכולה לשמש לנו מפה או נייר לקמוס לאיתור השפעתו של דיכוי על הנפש.⁴⁴ הבושה היא מאפיין עדותי של טראומות עיקשות, סוג של זיכרון התייחסותי שמוטמע בגוף. הדיון בבושה עשוי לפתח אסטרטגיות של התנגדות שעוקפות את הדיכוי המוטמע בגוף ומגלות את השפעותיו כטראומטי. אם האפקטיביות של טראומות חברתיות היא באי-נראותן, אזי הבושה, בהיותה אפקט המוטמע בגוף, מגלה ומזכירה, ועל כן היא מהווה אסטרטגיה של עדות וזיכרון.

4. החלמה וסיומו של האירוע הטראומטי

פוסט-טראומה היא "סימפטום של היסטוריה". כך קארות מדגישה את העובדה שההגדרה הפסיכיאטרית של פוסט-טראומה מנוסחת במונחים של הזמן שעובר מתום האירוע הטראומטי ועד להופעתם המלאה של הסימפטומים התגובתיים לאותו האירוע.⁴⁵ דגש זה על זמן עבר ועל פעולה שהסתיימה (past perfect) כקריטריון מגדיר של טראומה מוציא מן הכלל טראומות עיקשות שזמנן הוא הווה מתמשך (present continuous). התמשכותן של טראומות עיקשות

כרוכה בטבורה בעצם הימשכותו של מצב חברתי דכאני. גם אם חומרת החשיפה לטראומטיזציה חברתית כמו גזענות, למשל, משתנה בחייו של סובייקט מסוים (ילדות ובגרות למשל), גם אם היא אינה רציפה בממדיה ובחומרתה (אירועים קיצוניים מול חשיפה "רכה") – עדיין טראומה עיקשת היא טראומה המשכית המציבה איום קיומי קבוע לעצמי.

זמן ההווה שבו ממוקמות טראומות עיקשות מסית את הדגש העצום שהשיח המדיקלי שם על זיכרון עבר טראומטי. זיכרון בהקשר של טראומות עיקשות שונה מזיכרון טראומטי כפי שהוא מנוסח במודל הנוכחי. טראומות עיקשות מתאפיינות בזיכרון התייחסותי המשכי שחי ומתגלם בדפוסי קשר ובתפיסת עצמי נחותה. אמנם זיכרונות פרטיקולריים (דקלרטיבים⁴⁶) הם, בין השאר, אלו שמרכיבים את הזיכרון ההתייחסותי, אבל מיקומם בהקשר של טראומטיזציה המשכית ממוססת את קווי המתאר שלהם כייחודיים וכיחידים. הזיכרון ההתייחסותי אינו בהכרח דקלרטיבי, אלא בנוי מההקשרים שבין החוויות הפרטיקולריות ומתפיסת ההוויה הנחותה שמובנית דרכם.

העובדה שהטראומה העיקשת היא המשכית מעצבת תנאי עיבוד והחלמה מוגבלים, שכן העצמי זקוק כל העת למנגנוני חירום של התמודדות כדרך קבועה לווסת את ההוויה. זאת בשונה מטראומות שזמנן עבר, ושביחס אליהן אפשר להיפרד בתהליך החלמה ממנגנוני דריכות ועוררות שהיו נחוצים בשעת החירום, אך לא עוד. הפוטנציאל ההרסני שגלום בטראומה העיקשת נובע מכך שהתפתחותה היא הדרגתית עד כדי כך שכאשר נעשים ערים לה, כאשר היא נעשית סימפטומטית, היא כבר מפותחת מאוד וקשה מאוד לסלקה ללא מהלך כירורגי מקיף. ממד זה תובע אפוא לא רק ניסוח מחדש של הדיכוי, אלא גם ניסוח מחדש של ה"החלמה".

השיח הטיפולי העכשווי על טראומה ממשיג את ההחלמה באופן לינארי. המשגה זו מבססת את עצמה על הנחות יסוד ביחס לחיים שלפני הטראומה, שמעצם ההגדרה הם מאופיינים כביכול באידיאליזציה של נורמליות ונורמטיביות. הטראומה נתפסת כאירוע שמפר ושוחק את הביטחון והיציבות שמיוחסים ל"חיים נורמליים", אלה שקדמו לטראומה. לכן ההחלמה מטראומה כוללת את מיקומו של האירוע הטראומטי מחוץ לחיים, ואת החזרה לחיים "נורמליים" מתוך הכרה בחריגותו של האירוע. ניסוח זה מניח שהחלמה משמעה השלמה דפרסיבית⁴⁷ עם נטייתה של המציאות הבטוחה להיות מופרת על ידי אירועים שמחוץ לשליטתה ומאופיינים ברוע ובחריגות. השלמה כזו אפשרית בתומו של תהליך אבל, שנתפס כשלב מרכזי בהליך ההחלמה.⁴⁸

המודל הריזומטי של טראומה מאתגר את ההנחה בדבר מציאות טרום-טראומטית יציבה ובטוחה, והוא גם לא מניח החלמה אל מציאות כזו. משום כך, מודל ריזומטי של טראומה תובע ניסוח של מודל החלמה שמכיל בתוכו גם את הפוליטי. מודל פסיכו-פוליטי כזה מניח את קיומה של טראומטיזציה עיקשת, שמתקיימת באופן רציף וממושך לפני האירוע הטראומטי הקיצוני ואחריו. בניסוח כזה ניתן להגדיר את ההזמנה לאבל כהזמנה שאינה מביאה בחשבון את המשכיותה של הסכנה באמצעים אחרים, שלעיתים אינם "קיצוניים". כך למשל, החלמה מאונס

ראוי שתהיה כרוכה בהכרה (פוליטית באופיה) שגם המציאות החברתית שאחרי האונס עדיין משופעת בסכנות שאפיינו אותן כאן כטראומות עיקשות.

תנאי הדיאגנוזה

בגלל הסתייגותי מהבנייתה של "טראומה עיקשת" כקטגוריה דיאגנוסטית, אני מבקשת לנסח תנאי דיאגנוזה אלטרנטיביים שיכולים להפוך את המינוח לשמיש במרחבים קליניים המבקשים להתנגד להדרה של הפוליטי. יש לשאול: מהו הסף (או תנאי המינימום) שבו מצב של דיכוי הופך לטראומה עיקשת? מהי ההגדרה של סבל או של דיכוי? האם יש להגדיר מחדש מציאות כ"נורמלית" או כ"נורמטיבית"? מי נותן(ת) את ההגדרה?

הנחת העבודה שלי היא שהעמדה האפיסטמולוגית שמתוכה ניתן לאבחן דיכוי פוליטי מתמשך איננה בעלת משמעות יציבה הידועה לכול, אלא היא נגזרת מלקסיקון מושגים מסוים המשוקע בעולם המשמעות של המטפלת. משום כך מדובר ב"עמדה" מובחנת ולא בנקודת מוצא ארכימדית. מתוך כך, וכדרך לחתור תחת הריבונות של המאבחנת/מטפלת, אני מבקשת לדמיין את גבולות ההגדרה הדיאגנוסטית במונחים של "השלישי הפוליטי"⁴⁹, שהוא בבחינת יצירה משותפת (co-creation) של המטפלת והמטופלת. במילים אחרות, אתיקה קבועה של חשד, כי ייתכן שלמצבים חברתיים דכאניים יש השפעה טראומטית על הנפש, מייצרת תודעה פעילה בחדר הטיפול, ומעודדת חשיפה ממושכת של התת-מודע הפוליטי⁵⁰ באופן שמאפשר ריבוי פרשני. כך, "טראומה עיקשת" כקטגוריה שעושה פרובלמטיזציה של השיח על טראומה הופכת לקטגוריה קלינית שמערבת את המטפלת כמי שעושה פרובלמטיזציה אקטיבית של הסבל האנושי בהצעה לנסח את האינדיבידואלי במונחים שמכילים את החברתי. באופן זה נפתח מרחב פרשני של משא ומתן אינטר-סובייקטיבי. המטופלת מוזמנת להגדיר בעבור עצמה את הגבול שבין מצב דכאני קבוע ובין מצב דכאני שהיא בוחרת לנסחו כטראומטי בעבורה. לדוגמה, הנחת העבודה הפוליטית של המטפלת היא שנשים נתונות למצב דכאני קיומי שעלול לייצר טראומה, אולם המטופלת מוזמנת למפות את הנגעים הטראומטיים האינדיבידואליים שלה, לפרש את ההשפעות הפרטיקולריות שלהם על נפשה בנקודת זמן מסוימת ולקבוע את מנעד בחירותיה בהתנגדות. עמדה כזו מניחה שרובדים מסוימים של דיכוי לא ינוסחו על ידי האחת (המטפלת, למשל) כ"טראומה עיקשת", אולם ינוסחו כך על ידי האחרת (המטופלת). עמדה כזו גם מניחה שמה שלא נוסח במונחים של "טראומה עיקשת" על ידי האחת (המטופלת או המטופלת), יכול ללוש הגדרה כזו במסגרת התהליך הטיפולי. יצירה אינטר-סובייקטיבית של ההגדרה מאפשרת להתייחס לכל אותם המקרים שבהם מתגלה כי הגדרת ה"דיכוי" שהמטפלת מציעה רחוקה מעולמות המשמעות של המטופלת. מודעות כזו תפתח מרחב פרשני עשיר שמתוכו אפשר יהיה להתבונן במצבי אבחון מגוונים, כמו למשל מצבי אבחון גבוליים או מצבים של משא ומתן

על משמעות, כחלק מתהליך האבחון והטיפול. פתיחתו של מרחב פרשני אינטר-סובייקטיבי ומרובה היא חלק אינטגרלי ממודל ריזומטי המבקש, על פי דלז וגואטרי, לעקוף את הכפייה המבנית של המפרש על המפורש.⁵¹

מכיוון שההגדרה "טראומה עיקשת" מניחה פגיעה קשה בסובייקטיביות וביכולת לסוכנות פעילה, כל מהלך טיפולי שנסמך על תודעה פוליטית פעילה ראוי שיכיל את שיקום הסובייקטיביות ואת איתורם של מנגנוני התנגדות שצמיחתם דוכאה.

סיכום

השיח הפסיכואנליטי כמודל המושקע ברגולטיביות, בנורמטיביות, ובשעתוק חזרתי של מיון אנושי לקטגוריות בינאריות כמו "נורמליות" ו"פתולוגיה", זנח את הדיון על התנגדות פוליטית כחלק בלתי נפרד מן ההחלמה.⁵² מודל פסיכו-פוליטי של "החלמה" ראוי שיעסוק בניסוח עמדה ביקורתית פרואקטיבית של התנגדות כחלק אינטגרלי מהתמודדות עם טראומה.

סובייקטיביות שחשופה ל"טראומה עיקשת" באופן מתמיד ובמקביל אינה חשופה לארכיון ייצוגים של התנגדות נותרת יתומה בשיח. מתן שם ושפה ל"טראומה עיקשת" מתיק ומעתיק את הדיון מפסיכופתולוגיה פנים-נפשית לפסיכופתולוגיה חברתית, וממקם את מה שלמדנו לחשוב עליו כעל שגרת, או לחילופין כאינדיבידואלי, בהקשר חברתי או פוליטי. התקה כזו יש בה כדי לאפשר התעוררות של עמדה רפלקסיבית, ביקורתית ופוליטית שמסמנת את ה"קלקול" במציאות החברתית במקום רק להעמיס את אותו "קלקול" על העצמי. בו בזמן, התעוררותה של עמדה רפלקסיבית כזו מזמנת לעצמי את הזכות להתנגד.

המפגש בין השיח הטיפולי לשיח הביקורתי של מדעי התרבות (ביחוד השיח הפמיניסטי, הקווירי והאנטי-גזעני) יכול להניב ארכיון חדש של ייצוגים חדשים שיקדמו את התעוררות התודעה באפשרויות לפיתוחה של סובייקטיביות שאינה שקועה בכבלים הבלתי נראים של הטראומה העיקשת.

הערות

1. בספרות באנגלית קיים שימוש במינוח insidious trauma. ניתן היה לתרגמו למונחים אפשריים וראויים אחרים כמו "טראומה סוררת" (intractable), "טראומה מנורמלת" או "טראומה זוחלת". ההחלטה על "טראומה עיקשת" נועדה לבטא "התעקשות" בשלושה ממדים: (1) אופיה העיקש של הטראומה; (2) עיקשותו של השיח על טראומה; (3) התעקשותו של טראומות במציאות חברתיות דכאניות. בכך גם טמונה הצהרה על הקושי והסכנה שכרוכים בניסיון לתת מענה יחיד, סופי וברור לטראומות חברתיות, שמעצם טבען הן לא ליניאריות ומופיעות בצורות חדשות ומפתיעות. במובן זה, סברתי כי הניסוח הזה מדויק יותר מן

- ההגדרות האחרות (אני מודה לאורי הדר על הצעותיו).
2. **פעולת דיבור הצהרתית** (declarative) היא מבע היוצר שינוי בעולם, מבע שבעצם אמירתו יש שינוי בעולם.
3. G.H. Miller (2009), "Commentary: the trauma of insidious racism". *Journal of American Academy of Psychiatry Law* 37, p. 43
4. ע. אופיר (2010), "פוליטי". **מפתח** 2, עמ' 91.
5. שם, 103.
6. י. שנהב (2009), "על האוטו-נומיות של הפוליטי". **תיאוריה וביקורת** 34, עמ' 187.
7. S. Freud (1986 [1896]), "The Aetiology of Hysteria". *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Freud*, Vol. III. Translated by James Strachey. London: The Hogarth Press, pp. 191-221
8. S. Freud (1986 [1933]), "Introductory Lectures of Psychoanalysis". *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Freud*, Vol. XXII
9. הפרשנות הפמיניסטית גורסת שהמשמעות המיידית של תיאוריית הפיתוי היתה שטראומה מינית בכלל וגיילוי עריות בפרט הן בבחינת מגיפה חברתית. משהבין פרויד את המשמעויות הפוליטיות של ממצאיו, כך נטען, הוא שינה אותם כדי לרסן את המתקפה עליו. ראו: J. M. Davies & M.G. Frawley (1994), *Treating the Adult Survivor of Childhood Sexual Abuse*. Basic Books, A Division of Harper Collins Publishers; Judith L. Herman (1981), *Father-Daughter Incest*. Harvard University Press; M. J. Masson (1984), *The Assault on Truth: Freud's Suppression of the Seduction Theory*. NY: Farrar, Straus & Giroux; A. Young (1995), *The Harmony of Illusions: Inventing Posttraumatic Stress Disorder*. Princeton: Princeton University Press (להלן יאנג, **אשליות בהרמוניה**).
10. ע. ברמן (1986), "העברה-העברה נגדית כתהליך בין אישי כולל". **שיחות** 1(1), עמ' 6-15.
11. טרנספורמציה שיחנית זו באה לידי ביטוי המובהק בפיתוחו העוקב של המושג "טרנספרנס" (העברה) על ידי פרויד (1895). פרויד עיצב את הפרקטיקה האנליטית ככזו שעוסקת בדינמיקה של הנפש המבודדת. מושג ה"העברה" בניסוחו הקלאסי מניח שהדינמיקה הפנים-נפשית של המטופל מנכיחה את עצמה בעוצמה בסיטואציה האנליטית, בלי קשר לאופי האובייקטיבי של מערכת היחסים הטיפולית ושל תנאי נוכחותו של האנליטיקאי כ"לוח חלק". בניסוח אחר, הניסוח הקלאסי של "העברה" מיתר את תנאי המציאות הממשיים ואת הסובייקטיביות של האנליטיקאי, ורואה בה גורם שעלול לעורר תגובה רגשית רבת-עוצמה. הרגשות שמתעוררים כלפי האנליטיקאי נתפסים כמשאלות עבר לא מודעות שקמות לתחייה כאן ועכשיו, ללא קשר לדינמיקה הבין-אישית שמתרחשת בסיטואציה האנליטית.
12. L. Layton, C. Hollander & S. Gutwill (eds.) (2006), *Psychoanalysis, class and*

- ופוליטיקה) *politics: encounters in the clinical setting*. Routledge (להלן לייטון ואח', פסיכואנליזה, מעמד
13. רחל בלס (2004), "תולדות יחסה של הפסיכואנליזה לגילוי עריות: מיתוסים ומציאות". בתוך ציביה זליגמן וזהבה סולומון (עורכות), *הסוד ושברו: סוגיות בגילוי עריות*. הוצאת הקיבוץ המאוחד, עמ' 456-433. במחקר שערכה בשיתוף עם בנט סימון (1994) מצאה בלס שבין השנים 1920-1986 התפרסמו רק 19 מאמרים בנושא גילוי עריות בכתבי העת הפסיכואנליטיים המובילים.
14. ג'. ל. הרמן (1994), *טראומה והחלמה*. תל-אביב: הוצאת עם עובד (להלן הרמן, *טראומה והחלמה*).
15. אפי זיו, "מבט מחודש על טראומה מינית בגברים". *שיחות: כתב עת לפסיכותרפיה*. בדפוס; יאנג, אשליית בהרמוניה; *The Empire of Trauma: An Inquiry*; D. Fassin & R. Rechtman (2009), *into the Conditions of Victimhood*. NJ: Princeton University Press (להלן פאסין ורכטמן, אימפריית הטראומה).
16. B. Van der Kolk (1994), "The body keeps the score: memory and the evolving psychobiology of posttraumatic stress". *Harvard Review of Psychiatry* 1, pp. 280-281; דיסוציאציה היא תהליך נפשי מורכב, שבעזרתו העצמי מתמודד עם מצבים טראומטיים. התפקוד האינטגרטיבי המווסת בין מודעות, זכרון ותפיסה עצמית עובר דיס-אינטגרציה ומתפצל על מנת להגן על האגו מפני הצפה.
17. M. Root (1992), "Reconstructing the Impact of Trauma on Personality". In L. S. Brown and M. Ballou (eds.), *Personality and Psychopathology: Feminist Reappraisals*. NY: Guilford Publication, pp. 229-266; L.S. Brown (1995), "Not Outside the Range: One Feminist Perspective on Psychic Trauma". In Cathy Caruth (ed.), *Trauma: Explorations in Memory*. Baltimore: John Hopkins University Press, pp 100-112 (להלן בראון, "לא מחוץ לתחום").
18. A. Kleinman, V. Das, M. Lock (eds.) (1997), *Social Suffering*. University of California Press & Oxford University Press.
19. A. Kleinman and A. Becker (1998), "'Sociosomatics': The Contributions of Anthropology to Psychosomatic Medicine". *Psychosomatic Medicine* 60(4), pp. 389-393 (להלן קליינמן ובקר, "סוציוסומטיות").
20. A. Kleinman (1982). "Neurasthenia and Depression: A study of Somatization and Culture in China". *Culture, Medicine and Psychiatry* 6, pp. 117-190
- A. Kleinman (1986), *Social Origins of Distress and Disease*. New Haven: Yale University Press; A. Kleinman (1995), *Writing at the Margin*. Berkeley: University of California Press

21. יאנג, **אשליות בהרמוניה**; פאסין ורכטמן, **אימפריית הטראומה**.
22. ז'יל דלזו ופליקס גואטרי (2000), "אלף מישרים, סעיף XIV: מערכת אקסיומטית והמצב העכשווי" (תרגום: אריאלה אזולאי). בתוך יהודה שנהב (עורך), **תיאוריה וביקורת 17**. מכון ון ליר והוצאת הקיבוץ המאוחד (סתיו 2000), עמ' 132-144 (להלן דלזו וגואטרי, "מערכת אקסיומטית והמצב העכשווי").
23. סוזן בראונמילר (1975), **בניגוד לרצוננו: גברים, נשים ואונס**. גבעתיים: הוצאת השני בשיתוף זמורה ביתן מודן, עמ' 7.
24. D.M. Elliott, D.S. Mok & J. Briere (2004), "Adult Sexual Assault: Prevalance, Symptomatology, and Sex Differences in the general Population". *Journal of Traumatic Stress*, Vol. 17,(3), June 2004, pp. 203-211.
- J. Briere & D.M. Elliott, (2003), "Prevalance and psychological sequele of self-reported childhood physical and sexual abuse in the general population sample of men and women". *Child Abuse & Neglect* 27, pp. 1205-1222.
25. הרמן, **טראומה והחלמה**.
26. American Psychiatric Association (1980), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. DSM-III. Washington DC; American Psychiatric Association (1987), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. DSM-III-R. Washington DC.
27. בראון, "לא מחוץ לתחום", 101.
28. Pierre Bourdieu (1992), *Language and Symbolic Power*. Edited by John B. Thompson, translated by Gino Raymond and Matthew Adamson. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, p. 115.
29. פייר בורדייה (2007 [1998]), **השליטה הגברית** (תרגום מצרפתית: אבנר להב). תל אביב: רסלינג, עמ' 30.
30. Betty Friedan (1963), *The Feminine Mystique*. NY: Norton & Company.
31. סימון דה בובואר (2007) תיארה גם היא את ההגבלה הפטריארכלית על העצמי הנשי כאחראית לייצורה של תפיסת עצמי מוגבלת ונחותה: "פרט שחש את עצמו כסובייקט, כאוטונומיה, כטרנסצנדטיות וכמוחלטות עובר התנסות מוזרה כשהוא מגלה בתוכו את הנחיתות כמהות נתונה; מי שרואה את עצמו כאחד עובר התנסות מוזרה כשהוא מגלה שאינו אלא אחר. כך קורה לילדה כאשר בשלב החניכה שלה ויציאתה אל העולם היא מתודעת אל היותה אישה בעולם הזה. התחום שהיא משתייכת אליו הוא סגור, מוגבל ונשלט על ידי העולם הגברי מכל הבחינות. גם אם תגביה לטפס, גם אם תסתכן ותרחיק לכת, תמיד תיתקל בתקרה מעל ראשה... האלים של הגבר שוכנים ברקיע כה רחוק, שלמעשה אין אלים מבחינתו, אך הילדה חיה בין אלים בשר ודם" (סימון דה בובואר (2007), **המין השני - חלק שני: המציאות היומיומית** (תרגום מצרפתית: שרון פרמינגר). תל אביב: בבל, עמ' 53).

- R. Sennett & J. Cobb (1972), *The Hidden Injuries of Class*. New York: Vintage Books. 32
- L. Frost & P. Hoggett (2008), "Human Agency and Social Suffering". *Critical Social Policy*. 28. P. 438
33. ר. גורבטוב וא. פלורנטין (2009), **סקירת השירותים החברתיים**. חלק א': אוכלוסיות המתמכרים לסמים, לאלכוהול ולהימורים. משרד הרווחה והשירותים החברתיים.
35. דווקא מפני שמרקס עסק באופן נרחב כל כך בגוף היצרני, מפתיע שהוא לא הביא בחשבון את הגוף, במסגרת הכלכלה הפוליטית של התודעה הכוזבת.
36. פרנץ פנון (2004), **עור שחור, מסכות לבנות** (תרגמה מצרפתית: תמר קפלנסקי). תל אביב: ספריית מעריב, עמ' 113.
- S. Grand (2000), *The Reproduction of Evil: A Clinical and Cultural Perspective*. 37
Hillsdale NJ: Analytic Press, p. 4
- Cathy Caruth (1995), *Unclaimed Experience: Trauma, Narrative, and History*. 38
Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press (להלן קארות, **טראומה, נרטיב והיסטוריה**).
- C. Bollas (1987), *The Shadow of the Object: Psychoanalysis of the Unthought*. 39
Known. NY: Columbia University Press
- D. Stern (1997), *Unformulated experience: from dissociation to imagination in psychoanalysis*. 40
NY: Routledge
- R. Stolorow (2008), "The contextuality and exsisteniality of emotional trauma". 41
Psychoanalytic dialogues 18(1), pp. 113-123
42. שם, 115.
43. קליינמן ובקר, "סוציוסומטיות".
44. אפי זיו (2008), "בין הכפפה להתנגדות: הדיאלקטיקה של מנגנוני הבושה". **תיאוריה וביקורת**, גיליון 32, עמ' 99-128.
45. קארות, **טראומה, נרטיב והיסטוריה**. על אף שהניסוח של פוסט-טראומה מורכבת (או DES) מתייחס לריבוי אירועים טראומטיים שמתרחשים במשך זמן ממושך, הגדרת התגובה גם היא מניחה "פוסט", כלומר שהאירועים כבר הסתיימו בעבר.
46. זיכרון דקלרטיבי הוא זיכרון של מידע (זיכרון סמנטי) או של אירוע שאירע לנו (זיכרון אפיזודי).
47. על פי קליין, העמדה הדפרסיבית היא עמדה אינטגרטיבית של העצמי שבמסגרתה מתקיימת השלמה עם קיומם הסימולטני של הטוב והרע אצל האובייקט האהוב (M. Klein (1946), "Notes on some

schizoid mechanisms". In: *Developments in Psychoanalysis*. London, Hogarth Press.

48. הרמן, טראומה והחלמה.

P. Cushman (1996), *Constructing the Self, Constructing America: A Cultural history of Psychotherapy*. Cambridge, Mass.: Da Capo Press

50. לייטון ואח', פסיכואנליזה, מעמד ופוליטיקה.

51. דלז וגואטרי, "מערכת אקסיומטית והמצב העכשווי".

A. Samuels (2001), *Politics on the Couch: Citizenship and the Internal Life*. 52
London: Other press

טראומה עיקשת אפי זיו