

# מה באמת פרויד אמר על זה? טיפול דינאמי אפירמטיבי בהומו-סקסואלים ובבי-סקסואלים

מאת: דר' גידי רובינשטיין

## תקציר

גישתו של פרויד להומו-סקסואלים הייתה פרוגרסיבית בצורה מדהימה לתקופתו. לעומת זאת, בתחילת שנות הארבעים של המאה הקודמת, החלה הפסיכואנליזה לאמץ השקפה פסימית הרבה יותר, כלפי בריאותם הנפשית של הומו-סקסואלים, השקפה שעוררה אנטגוניזם שנמשך עשרות שנים בין הפסיכואנליזה ובין הקהילה ההומו-לסבית בכלל והפסיכולוגים שבה בפרט. במאמר זה יוצג מודל פסיכו דינאמי לטיפול בגברים הומו-סקסואלים. דגש מיוחד יושם על הנושאים הקליניים, המתעוררים כתוצאה מעמדות אנטי-הומוסקסואליות המשפיעות על ההתפתחות הפסיכולוגית של הגבר ההומוסקסואל. נדון במיוחד באופן שבו משפיעה הסוציאליזציה ההטרסקסואלית על עיצוב זהותם של הומו-סקסואלים. כן תוצגנה ההשתמעויות הפסיכו-תרפוטיות של מורכבויות התפתחותית אלה. המאמר מובא בשני חלקים: חלק א' מתייחס לטיפול בהומו-סקסואלים וחלק ב' לטיפול בביסקסואלים (אשר יפורסם בגיליון הבא).

## פסיכואנליזה ודיכוי הומו-סקסואלים: מיתוסים ומציאות

בעבר נודעה הפסיכואנליזה לשמצה בכך, שהיא מנסה לעזור לגברים ונשים חד-מיניים, לשנות את האוריינטציה המינית שלהם להטרסקסואליות. ניסיונות אלה היו מבוססים על המשגה תיאורטית של הומוסקסואליות כפתולוגית בהכרח וכתוצאה מכך, הצורך ב"שינוי" נתפס דרך פרדיגמה זו כבלתי-נמנע. בניגוד משווע להשקפתו של פרויד, כפי שמתגלה במכתבו המפורסם לאם אמריקנית (Freud, 1959), לפיה דחפים הומוסקסואליים הם אוניברסאליים, ראה הממסד הפסיכואנליטי את הומוסקסואליות כדרך מילוט מהטרסקסואליות, שנחשבה הדרך האחת והיחידה לבריאות נפשית (ר', למשל, Rado, 1962). מטרת המאמר הנוכחי היא להראות, כיצד עשויה הגישה הפסיכואנליטית לעזור למטופלים חד-מיניים לקבל את עצמם וכתוצאה מכך להפריך את הטענה ההיסטורית, לפיה פסיכואנליזה היא כוח מדכא, כפי שהדבר נתפס על-ידי חלק מהמטופלים הומו-סקסואלים (Rothblum, 2000).

רוב התרפיסטים המטפלים בהומו-סקסואלים מכירים היטב את מכתבו של פרויד לאם אמריקנית, שנכתב בשנת 1935:

גב' X היקרה...

אני מבין ממכתב שבנך הוא הומוסקסואל. אני מתרשם מן העובדה שאינך מזכירה מונח זה בעצמך במידע עליו. היותר לי לשאול מדוע את נמנעת מכך? הומוסקסואליות היא לבטח אינה יתרון, אך גם אינה סיבה לבושה. אין היא מידה מגונה ואין עימה קלון. **אין היא יכולה להיות מסוגלת כמחלה** (הדגשת המחבר, ג'ר'). אנו רואים בה צורה של תפקוד מיני שנגרם על ידי עכבות מסוימות בהתפתחות המינית. אנשים נכבדים ביותר בעת העתיקה והמודרנית היו הומו-סקסואלים, ביניהם כמה מהדמויות הבולטות ביותר (אפלטון, מיכלאנג'לו, ליאונרדו דה-וינצ'י וכו'). עוול גדול הוא לרדוף הומו-סקסואלים כאילו היו פושעים ולא פחות מכך, ביטוי לאכזריות. אם אינך מאמינה לי קראי את ספריו של הבלוק אלס. כאשר את שואלת אותי אם אני יכול לעזור, אני מניח שאת מתכוונת לשאול אם אני יכול לבטל את הומוסקסואליות ולהמירה בהטרסקסואליות נורמאלית. התשובה, באופן כללי, היא שאיננו יכולים להבטיח להשיג מטרה כזו. במספר מקרים אנו מצליחים לפתח את הנבטים הקמלים של הנטיות ההטרסקסואליות, הקיימות בכל הומוסקסואל, אך ברוב המקרים הדבר אינו אפשרי. הדבר תלוי במהותו של הפרט ובגילו. תוצאת הטיפול אינה ניתנת לחיזוי. התועלת שהפסיכואנליזה יכולה להציע לבנך היא בכיוון שונה. אם הוא אומלל, נזיריטי, קרוע על ידי הקונפליקטים שלו, עצור בחייו החברתיים, אזי יכולה האנליזה לגרום לו לחוש מיוזג, שלווה נפש, מועילות מלאה, בין אם יישאר הומוסקסואל ובין אם ישתנה...

בברכה ובכבוד רב,

פרויד (Freud, 1935, תרגום המחבר, ג'ר').

המחבר:

בעל קליניקה פרטית ת"א  
המכללה האקדמית נתניה

הערות המחבר  
המאמר מתבסס על הרצאה בת שעה שהוזמנה למושב משותף שאורגן על ידי החטיבה הפסיכואנליטית והחטיבה למחקר וטיפול בלהט"ב במסגרת הכנס השנתי של האיגוד הפסיכולוגי האמריקני, טורונטו, 2003. המאמר מובא בשני חלקים: חלק א' עוסק בהומוסקסואליות וחלק ב' בביסקסואליות. בכל תיאורי המקרים המוצגים במאמר שונו פרטים מזהים והמטופלים קראו אותם והביעו את הסכמתם לפרסום התיאור.



את המשמעות האישית של משיכתם המינית לבני אותו מגדר (Herron et al., 1985). האפשרות לשינוי האוריינטציה המינית של האדם, באמצעות פסיכותרפיה אנאליטית (Bieber et al., 1962 ; Socarides, 1968), לא הוכחה כיעילה וגם באותם מקרים ששינוי מסוג זה קרה, אין כל עדות לכך שאכן נמשך לאורך זמן (Malyon, 1985). בסכמה את היתרונות והחסרונות של גישות פסיכו-דינאמיות לטיפול בהומו-סקסואלים ולסביות, מציינת Fassinger (2000), שההתמקדות של טיפולים דינאמיים ברקע ובהיסטוריה המשפחתית, עשויה אף לסייע, במיוחד משום שסוג זה של אנליזה יכול לשפוך אור על ההתנגדות הפנימית ליציאה מהארון. חקירת המניעים הלא מודעים בתהליך של פסיכותרפיה פסיכו-דינאמית עשויה לאפשר הצבת מטרות קונפורמיות פחות ומודעות יותר עבור מטופלים הומו-סקסואלים (Malyon, 1985).

אחרי שנים רבות של פסיכותרפיה דינאמית עם נשים וגברים הומו-סקסואלים, אני יכול להעיד עך כך, שמטופלים עשויים לבטא קונפליקטים לא-מיניים בצורה מינית ולהשליך קשיים אחרים רבים ביחסיהם עם הזולת, על נושא האוריינטציה המינית. יש אנליטיקאים שאכן רואים את ההומו-סקסואליות כמונעת על ידי חרדה וכמבטאת הפרעות אדיפאליות וטרומ-אדיפאליות, כמו אי היכולת להבחין בצורה מספקת בין העצמי והזולת, זהות מגדרית מבלבלת והפרעות בחשיבה ובתפיסה. אלא שבעיות אלו, כך נדמה, אינן נחלתם הבלעדית של הומו-סקסואלים. הן גם אינן נובעות, בהכרח, מהאוריינטציה המינית.

מטרת הפסיכותרפיה הדינאמית היא ליישם מסגרת התייחסות התפתחותית, לצורך הבנת חיי המטופל ופיתוח תובנתו לבחירותיו. הנחת יסוד עיקרית בתהליך הטיפולי, היא שהאוריינטציה המינית לכשעצמה, אינה צריכה להיחשב אחת מהבחירות הללו. לעומת זאת, כל ההחלטות האחרות בחייהם של מטופלים הומו-לסביים, הן באשר לחייהם באופן כללי ובמיוחד באשר לחייהם ההומו-סקסואליים, צריכות להיחשב בחירות שלהם, שעשויות לבטא תוצאה של מניעים לא-מודעים שיש להבינם בטיפול. השימוש בפסיכואנליזה כמסגרת התפתחותית להבנת המטופל והפעלת שיטות דינאמיות (למשל, ורבאליזציה של אסוציאציות, פנטזיות וחלומות), לשם פיתוח התובנה של המטופל לבחירותיו עשויים לגרום להם לחוש שליטה גדולה יותר בחייהם ולפעול מתוך מודעות עצמית. במספר מקרים התנהגות "סימפטומאטית" לכאורה (למשל, הומו-סקסואליות) תאפשר הינתקות ממקורותיה. התנהגויות שהחלו ואף נמשכו בהתמדה, מסיבות שניתן היה להחשיבן פתולוגיות, כמו הומו-סקסואליות על רקע פחד מהמגדר האחר, אם מתעקשים לאמץ את מודל הפתולוגיה (Bieber et al., 1962 ; Rado, 1962; Socarides, 1968), עשויות להתקיים, אך להמשיך מסיבות שונות, שאין לתייגן כפתולוגיות. למשל, הפחד יכול להיעלם, אך ההתנהגות ההומוסקסואלית עשויה להימשך משום שהיא מהווה מקור להנאה וסיפוק בפני עצמה.

הסתירות בעבודותיו רבות-הכרכים, הופכות את גישתו של פרויד למעורפלת מה, עבור הקורא המודרני ההדוט. הניסיונות למצוא את "פרויד האמיתי" מונעים לעיתים קרובות על-ידי מי שמבקשים את הסכמתו להשקפותיהם. כאשר מוציאים את דבריו מההקשר ההיסטורי שבו נכתבו וכאשר מחבר זה או אחר, מצטט קטעים מהם באופן סלקטיבי, עשוי פרויד להצטייר כאנטי-הומוסקסואלי בצורה ארסית כמעט, או לחילופין, כידיד קרוב של הקהילה ההומו-לסבית (Drescher, 1998, p. 21 ; Rado 1962, ; Bieber et al. 1962 ; Socarides 1968) – כולם פסיכיאטרים פסיכואנליטיקאים אמריקניים – טענו שהומוסקסואליות קיימת בקרב יחידים, שדחפיהם ההטרסקסואלים מאוימים ועל כן אין היא יכולה להיחשב בריאות נפשית. הם הדגישו את מקומם של יחסים פתולוגיים מאוד, בין הורים לילדים הומו-סקסואלים. לתפיסתם, במקרה של הומוסקסואליות גברית, אם דומיננטית וחונקת מבחינה רגשית, בשילוב עם אב עוין, מונעים מהבן את ההזדמנות להזדהות קרובה עם האב, שהיא הכרחית בהתפתחות פסיכולוגית נורמאלית. ההבדל בין פרויד ובין פסיכואנליטיקאים אלה עומד על כך, שפרויד לא ראה את ההומו-סקסואליות כיעד לשינוי, בעוד שהם ראו את השינוי כהכרחי בתהליך הפסיכואנליטי. אלא שאם ראדו, בייבר ובעיקר סוקארידס, הם הפסיכואנליטיקאים הידועים ביותר לשמצה בעיני אנשי-מקצוע הומו-סקסואלים, הרי שהמצב מחמיר, לפחות מבחינה קונספטואלית ותיאורטית, כאשר קוראים תיאוריות נאו-פרוידיאניות שונות. כידוע, ככל שהקיבעון טמון בשלב מוקדם יותר בהתפתחות, הפתולוגיה נחשבת חמורה יותר. אם פרויד נחשב דטרמיניסטי, בין היתר משום שטען שהתפתחות האישיות נקבעת עד לשלב הגניטאלי בגיל ההתבגרות, הרי שטווח ההתפתחות על-פי תיאוריות פסיכואנליטיות מאוחרות יותר (למשל, Mahler, 1968), מוצג ככזה שכבר מתקבע בגיל צעיר הרבה יותר. גם אם תיאוריות אלו אינן קוראות ל"ילד" ההומו-סקסואלי בשם, עלול להשתמע מהן שהומו-סקסואליות היא הפרעה נפשית קשה, משום שההתפתחות כולה מפסיקה מוקדם מאוד. הדבר בולט במיוחד על רקע הניסיונות לכרוך את ההומו-סקסואליות, ביחד עם הפרעת אישיות נרקסיסטית, או אפילו – גבולית. כך למשל Kernberg (1975), טרם ששינה את עמדתו, טען שרמת ההתפתחות הפסיכולוגית הגבוהה ביותר שהומו-סקסואלים יכולים להגיע אליה, היא זו של הפרעת אישיות נרקסיסטית, ורק בכתיבתו המאוחרת יותר ציין, שהומו-סקסואליות יכולה להופיע גם בקרב פרטים נירוטיים, המבטאת את רמת ההתפתחות הגבוהה ביותר שהפרט יכול להגיע אליה, על פי שיטת המיון (nosology) שלו (Kernberg, 2002).

## גישות דינאמיות מעצימות לטיפול במטופלים הומו-לסביים

באמצע שנות השמונים של המאה הקודמת, ראה אור מדריך לפסיכותרפיה עם הומו-סקסואלים ולסביות (Gonsiorek, 1985), שכלל לפחות שני מאמרים בעלי אוריינטציה פסיכואנליטית ושנועדו לעזור למטופלים חד-מיניים להתמודד עם ההומופוביה המופנתת שלהם (Malyon, 1985) ולהבין



## תפקידי מגדר ועיבודם הדינאמי

תוך כדי טיפול בהומו-סקסואלים ולסביות עולים, לעיתים קרובות מאוד, מרכיבים שונים של זהותם המגדרית. אלה כוללים את המין הביולוגי, הזהות המגדרית, תפקידי המגדר החברתיים והאוריינטאציה המינית. המין הביולוגי, שנקבע בדרך כלל בלידה ועולה בקנה אחד עם איברי המין והפרשת ההורמונים, הוא דבר, שבקשר אליו הומו-סקסואלים ולסביות בטוחים לגביו (בניגוד לטרנס-סקסואלים, למשל). זהות מגדרית, או שכנועו של הפרט שהוא גבר או אישה, אמורה להתייחס לזיהוי הביולוגי, אך לעיתים קרובות לא כך הם פני הדברים. זהות מגדרית מתפתחת במהלך השלב הטרנס-אדיפאלי ומתגבשת בדרך-כלל בשלוש השנים הראשונות לחיים. מטופלים הומו-סקסואלים רבים מדברים על בלבול זמני. לעומת זאת, בלבול קבוע בזהות המגדרית, הוא הרבה יותר נדיר בקרבם. ככלל, לגברים הומו-סקסואלים יש זהות גברית בסיסית ולנשים לסביות זהות נשית בסיסית. בלבול בתפקידי המגדר החברתיים נפוץ יותר בקרב מטופלים הומו-סקסואלים, שסובלים מקונפליקטים סביב קונפורמיות להתנהגויות מגדריות, סטריאוטיפיות למדי, הזוכות לאישור חברתי ומסמנות את האדם כנשי או גברי בחברה. אחד הביטויים בלבול כזה בתפקידי המגדר, הוא השימוש במונחים הפיכ-מגדר בקרב גברים הומו-סקסואלים. פעילים הומו-סקסואלים וחוקרי תרבות קווייריים יעדיפו להגדיר את התופעה כהתרסה נגד דיכוי הומו-סקסואלים בחברה, אך ברמה הפסיכולוגית נמצא קורלנטים התנהגויות ותפיסתיים רבים לכך. בלבול בתפקידי המגדר מופיע בשכיחות גדולה יותר בקרב הומו-סקסואלים, החווים קונפליקטים ביחס לקונפורמיות להערכה חברתית סטריאוטיפית של התנהגויות, המגדירות את האדם כגברי או נשי. רבים מהם מדווחים על היפוך בתפקידי המגדר במהלך הילדות (Green, 1987).

הואיל ואמונות הומו-פוביות מהוות היבט נפוץ של הקודים החברתיים והתרבותיים (Weinberg, 1972), הסוציאליזציה של הפרט הומו-סקסואלי המתחיל, מערבת כמעט תמיד הפנמה של המיתולוגיה והגיננו, שמאפיינים עדיין את העמדות החברתיות כלפי הומו-סקסואלים. תכנים הומו-פוביים מופנמים הופכים להיות היבט של האני ופועלים הן כהפנמה לא מודעת והן כמערכת עמדות מודעת, על כול הרגשות הקשורים אליה. כמרכיב של האני, הדבר משפיע על עיצוב הזהות, ההערכה העצמית ויחסי האובייקט. הפנמות הומו-פוביות נלוות גם לתפקוד של האני העליון ובתור שכאלו, תורמות לתחושת אשמה והענשה פנימית בקרב גברים הומו-סקסואלים:

## תיאור מקרה

א', בשנות השלושים לחייו, מהנדס מצליח בחברה יוקרתית, הצטיין בלימודיו ובשירותו הצבאי והיה קצין מוערך. בטיפול קודם תפס את ביטויי האמפתיה של המטפלת כלפיו, כהתנהגות לא-מקצועית. "היא לא השכילה להשתמש ביכולת שלי לדחוף ולענות את עצמי עד שאני משיג את מטרתיי". במהלך טיפולו אצלי גרם כל ביטוי של קבלה בלתי-מותנית לתגובות שנגעו על טווח מ"אז מה?" ל"הטיפול תקוע". לעומת זה, ניסיונותי למלא את התפקיד שאותו מטופל "ייעד" לי, עוררו בו שביעות רצון. א' מעולם לא מימש את משיכתו המינית לגברים, בגלל ההומו-פוביה המופנמת הקיצונית שלו.

שלוש שנים לפני הטיפול איתי הוא עדיין ניסה לקיים יחסי מין עם נשים, למרות משיכה פיזית מזערית אליהן. הניסיון האחרון הסתיים באימפוטנציה חסרת כל בסיס אורגני. במהלך הטיפול גברה משיכתו של המטופל לגברים, מלווה הבזקים למשיכתו לנשים, גם היא נותרה בלתי-ממומשת. "הייתי בפאב (סטרייט), ג'ר' ולאחר כמה משקאות הרגשתי דחף לגעת בחזה של המלצרית. הייתי מאושר וגאה כל כך על כך. ואולם, התחושה הטובה לא נמשכה זמן רב. כאשר יצאתי מהפאב ראיתי בחור חתיך ברחוב, חשתי עוררות מינית כלפיו, ומייד שקעתי בעצב עמוק שוב". "תציל אותי" (מהמשיכה לגברים, ג'ר') היה אחד המשפטים השגורים תדיר בפיו של א'. היה ברור, מעל לכל ספק, שהמטופל חווה את משיכתו לגברים כליקוי רציני. עם זה, חשוב לראות את הדברים כמקרה פרטי של תופעה כללית יותר: "כאשר חזרתי הביתה, גאה על כך שקיבלתי 95 במבחן במתמטיקה, הגיב על כך אבי: 'כשתקבל 100 תהיה לך סיבה לשמוח'", תיאר א' את הפרפקציוניזם הרודני עליו גדל. "הצלחתי להוריד 12 ק"ג במשך שלוש השנים האחרונות", כך א', "מדוע אי אפשר לעשות שימוש בכוח הרצון שלי, כדי להיפטר ממשכתי לגברים?!" מבט קרוב יותר על משאלתו של המטופל להכחיד את האוריינטאציה הומו-סקסואלית שלו ולממש את שרידי משיכתו לנשים גילה אמביוולנציה קשה, ששיתקה אותו מלפעול בשני הכיוונים.

מקרה זה של א' ממחיש את ההענשה הפנימית ואת נוקשותו של האני העליון שלו ושל האני האידיאלי, כחלק ממנו. ההומו-פוביה המופנמת שלו מהווה מקרה פרטי של הפרפקציוניזם הרודני שלו. מטרת הטיפול במטופל זה, הייתה ריכוך והגמשה של האני העליון, במטרה להתגבר על סוציאליזציה דוגמאטית לתפקיד המגדר הגברי המסורתי, ובכך מתן לגיטימציה למשיכתו לגברים. התהליך הטיפולי ב-א' ממחיש כיצד ניתן ליישם עקרונות פסיכואנליטיים, על-מנת לעזור למטופל הומו-סקסואל לקבל את האוריינטאציה המינית שלו, במקום להמירה באוריינטאציה הטרנססקסואלית – האשמה שהושמעה לעיתים קרובות כל-כך על ידי מטפלים הומו-סקסואלים נגד הפסיכואנליזה (Rothblum, 2000).

בניגוד לעמדה שוללנית זו של הטיפול הפסיכואנליטי בהומו-סקסואלים, ישנם מטפלים הומו-סקסואלים ו"פרו-הומו-סקסואליים", המעריכים את תרומת הפסיכואנליזה בעזרה להומו-סקסואלים ולסביות, לחיות בשלום עם האוריינטאציה המינית שלהם, ממש ברוח מכתבו של פרויד לאם אמריקנית, שצוטט בתחילת מאמר זה. הבנת דינאמיקת היחסים הורה-ילד מסייעת גם היא למטופל הומו-סקסואל החווה קשיים בהשגת אינטימיות, בחיפוש, או קבלת תמיכה חברתית ובהבנת דפוסי היחסי-פונקציונאליים המושרשים. מטופל שאינו מסוגל לשבור את הדפוס של חיפוש מפגשים מיניים אנונימיים קצרים, לטובת קשר זוגי אינטימי עשוי לגלות שדפוסי ההתקשרות (attachment) ההורית שלו עוררו בו תגובת הימנעות. הבנה זו עשויה להוביל למאמצים ממוקדם להתגבר על תגובות זלזול בגישושים לערוך את הניסיונות הראשונים למציאת אינטימיות ולא רק מין מזדמן. בדומה, מטופלים המסרבים בעקשנות להתקרב לקהילה הומו-לסבית, חרף רצון ברור לעשות זאת, עשויים לבחון את השורשים המשפחתיים לגישת "הזאב הבודד" שפיתחו ולהתגבר על הסירוב הפנימי לבקש את עזרת הזולת (Fassinger, 2000).

## אותן בעיות, אותן תיאוריות, אותם אנשים

הגישות הפסיכו-דינאמיות האינטלקטואליות מאוד לטיפול, נשענות על המוטיבציה של המטופל להבנה עצמית עמוקה, המבוססת על ניתוח מורכב של הרקע והדינאמיקה המשפחתיים. לפי גישות אלו, קשיים התנהגותיים בהווה, נחשבים תוצאה של תהליכים פסיכולוגיים שהשתבשו, כגון פתרון בלתי-מוצלח בשלב התפתחותי מסוים, סיכול יצירת יחסי התקשרות בריאים, או הפנמת אובייקט בלתי-מתאים (Freud, 1949; Kohut, 1984; Mahler, 1968; Winnicott, 1987). לפיכך, המטרות הטיפוליות מתמקדות בהעלאת מוטיבציות וקונפליקטים בלתי-מודעים למודעות, תוך כדי פרשנות והבנת קשרם לבעיות התנהגותיות בהווה (לרבות הבנת תפקיד ההגנות ביצירת קשיים) ועיבוד נושאים אלה לשם חיזוק העצמי והשגת מבנה אישיות יציב יותר (Eagle & Wolitzky, 1992). במונחים של תיאוריות יחסי אובייקט, דפוס ההימנעות-התקרבות הוא חלק משלב ההתקרבות מחדש (rapprochement, לפי Mahler). דפוס זה עשוי לאפיין הומו-סקסואלים, שאינם מסוגלים לקבל את האוריינטציה המינית שלהם ונמצאים בעמדה קבועה של קונפליקט רגשי. ברגע שהם חשים קרבה לגבר אחר ומתחילים להיות מודעים לכך, הם שמחים, מלאי תקווה ודבקים בו ("הצללה", shadowing, במונחים של שלב ההתקרבות מחדש), אך מרגע שהם מכירים בעובדה שהיחסים עשויים להצליח, הם נסוגים ונמנעים, משום שהאינטימיות נתפסת כמאיימת עליהם ("מנוסה", darting away, במונחים של שלב ההתקרבות מחדש). במהלך הנסיגה הם חשים הקלה, לוקחים נשימה עמוקה, חשים חופשיים באשר למנוסה מהמורכבות האחרונה, אך עד מהרה הם חשים שוב בודדים ואומללים. בבדידותם, הם נדחפים לרומן חדש בעל אותן השלכות הרות אסון. יש ודינאמיקה זו לובשת צורה קוגניטיבית, של מציאת ליקויים מתמדת בבני הזוג (למשל, מאהב גרוע, צעיר מדי, מבוגר מדי, מוחצן מדי או מופנם מדי), אך הסיבה האמיתית לדחיית השותפים הפוטנציאליים, עלולה להיות שנאה עצמית של הפרט, על כך שהוא אינו הגבר שהוריו (והחברה) ציפו שהוא יהיה:

## מקרה 2

ר', בן 33, מהנדס תוכנה מצליח, יצא מהארון בגיל 26, מאוחר מדי, להרגשתו. הייתה זו יציאה מהארון שהתרחשה בו-זמנית הן בפני עצמו והן בפני הסביבה (שלבים שונים של התהליך, Reynolds & Hanjorgirls, 2000). קל היה לו להימלט מהקונפליקטים התוך-נפשיים שלו על ידי מעורבות אינטנסיבית מאוד בפעילויות הקהילה ההומו-לסבית. עד מהרה הוא התאהב בבחור, שהונה אותו לאחר תקופה קצרה, זייף את חתימתו וגנב את כספו בצורה מתוחכמת. ר' חיפש מייד נחמה בזרועות בחור צעיר אחר, שעבד כנער ליווי עד היכרותם וכמו חברו הקודם, השתמש בצורה לא חוקית בכרטיס האשראי של המטופל, גנב את כספו והונה אותו בכל דרך אפשרית. בשלב זה בחייו נשלח ר' לייצג את החברה שעבד בה בתפקיד ניהולי בכיר, בחו"ל. על-אף הפגיעה העמוקה משני קשרים אלה, שמר המטופל על רמה גבוהה של תפקוד מקצועי, אך לאחר שנים של

עצמאות הרחק מבית הוריו ונסיעות תכופות לחו"ל, הוא חזר לגור איתם. מעת לעת הוא חיפש לכאורה בן-זוג, אך דחה בעקביות את כל מי שהיה מעוניין בו ובאותה עקביות ממש, נמשר אל כל אלה שדחו אותו. ביטוי קיצוני לדפוס זה ניתן לראות בעובדה ששמר על קשר מיני וחברתי עם אותו בחור צעיר, שעסק בזנות והונה אותו ובמשיכתו הפיזית לבחורים צעירים מאוד, שהיו רחוקים מאוד מעולמו החברתי-תרבותי. מבית הוריו, ששימש לו חוף מבטחים באותה תקופה, הוא הגיח למועדונים ולמסיבות הגייז הפרועות ביותר בעיר, שרף את האנרגיה שלו עד כלות, חזר לבית הוריו וחוזר חלילה.

הסיפור של ר' ממחיש את כוחן של תיאוריות יחסי אובייקט להעמיק את ההבנה הדינאמית ההתפתחותית של הקשר בין פיצול (splitting) המין והרגשה ובין דחייתו הבלתי-מודעת את האוריינטציה החד-מינית שלו, דחייה שהוסתרה היטב על ידי מעורבותו העמוקה והפעילה בהווה ההומו-לסבית. ניתן גם להבין את הדרך בה בחר לחפש ולמצוא אובייקטים לא מתאימים, שהונו אותו בצורה פלילית, כהומו-פוביה עצמית בלתי-מודעת. חשיפתו העצמית ותהליך היציאה מהארון ארעו כאמור, בו-זמנית. ר' נשאב לתוך הקהילה ההומו-לסבית, שהפכה כל עולמו – ומנגד, בחייו האישיים, הוא בחר אובייקטים הרסניים. יתר-על-כן, הוא אינו מסוגל לנתק את הקשר עם אחד מהם, גם לאחר שגילה את היקף ההונאה בדיעבד ועל אף שהכתובת הייתה כתובה על הקיר, שכן אותו בחור נחשף בפניו כנער ליווי עוד במפגש הראשון ביניהם. מעורבותו האינטנסיבית של ר' בפעילות הקהילה, יצרה רושם מוטעה של קבלה לכאורה את האוריינטציה המינית שלו, בעוד הדפוס ההתנהגות של דחיית המעוניינים בו ומשיכתו לאלה שאינם מעוניינים בו, או ליחסים הרסניים, מהווים עדות חיה לקושי שלו לקבל את עצמו באמת ובתמים. אפשר שמטופל זה נסוג מבחינה התפתחותית, מהחיים העצמאיים אותם ניהל לפני יציאתו מהארון לרחם המוגנת בדמות בית הוריו, ששימש לו מקלט מפני הסכנות האמיתיות והמדומות של העולם ההומו-סקסואלי, תוצאה של בחירותיו ההרסניות. הטיפול ב-ר', כמו עם מטופלים הומו-סקסואלים רבים אחרים, ממחיש את הקושי והסכנה בניפוץ הגנות, היוצרות עצמי כוזב. הקהילה ההומו-לסבית מציעה פתרונות אידיאולוגיים ומעשיים מיידיים, תחושת השתייכות, "אויב משותף" שקל לשנוא בדמות החברה הסטרייטית, ובכך יצירת תחושה כוזבת של קבלה עצמית אצל אותם פרטים, המעדיפים פתרון קל ומהיר במקום התמודדות מעמיקה יותר עם חוסר היכולת הבסיסי לקבל את עצמם כהומו-סקסואלים. מנקודת מבט פסיכואנליטית, השימוש התכוף במילה "גאווה" יכול להיחשב סוג של תצורת תגובה (reaction formation), שכן פרטים המקבלים את עצמם באמת ובתמים לא היו חשים בדרך-כלל צורך להוכיח זאת בצורה אקספליציטית. לעומת זאת, פרטים חסרי ביטחון, שבאורח בלתי-מודע עדיין מפקפקים באוריינטציה המינית שלהם, עלולים לתפוס את עצמם כ"גאים" בהומוסקסואליות שלהם, על-ידי פעילות ציבורית הפגנתית, תוך שימוש בתצורת תגובה ובהזדהות, כמנגנוני הגנה עיקריים. פרשנות זו אין בה כדי להמעט בערכה החברתי-פוליטי של אגודת הלהט"ב נגד אפליה ברמת המאקרו. היא רק מציעה היא אינה יכולה לשמש תחליף לעיבוד פנימי מעמיק של הקשיים שהומו-סקסואלים רבים מתנסים בהם כפרטים.

Green, R. (1987). **The "sissy boy syndrome" and the development of homosexuality**. New Haven, CT: Yale University Press.

Kernberg, O. F. (1975). **Borderline conditions and pathological narcissism**. New York: Jason Aronson.

Kernberg, O. F. (2002). Unresolved issues in the psychoanalytic theory of homosexuality and bisexuality. **Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy**, 6, 9-27.

Kohut, H. (1984). **How does psychoanalysis cure?** Chicago, University of Chicago Press.

MacDonald, A. P. (1974). **Revised scale of ambiguity tolerance: Reliability and validity**. **Psychological Reports**, 26, 791-798.

Mahler, M. S. (1968). **On human symbiosis or the vicissitudes of individuation**. New York: International Universities Press.

Malyon, A. K. (1985). Psychotherapeutic implications of internalized homophobia in gay men. In: J.C. Gonsiorek (Ed.), **A guide to psychotherapy with gay and lesbian clients** (pp. 59-70). New York: Harrington Park Press.

Morrow, S. L. (2000). First do no harm: Therapist issues in psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. In M.R. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), **Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients** (pp. 137-156). Washington, DC: American Psychological Association. Free Press.

Rado, S. (1962). **Psychoanalysis of behavior**. New York: Grune & Stratton.

Reynolds, A. L. & Hanjorgiris, W. F. (2000). Coming out: Lesbian, gay, and bisexual identity development. In M.R. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), **Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients** (pp. 35-56). Washington, DC: American Psychological Association.

Bieber, I., Dain, H. J., & Dince, P. R. (1962). **Homosexuality: A psychoanalytic study of male homosexuals**. New York: Basic Books.

Drescher, J. (1998). I'm your handyman: A history of reparative therapies. **Journal of Homosexuality**, 36, 19-42.

Dwaorkin, S. H. (2000). Individual therapy with lesbian, gay and bisexual clients. In M. R. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), **Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients** (pp. 157-182). Washington, DC: American Psychological Association, 2000.

Eagle, M. N., & Wolitzky, D. L. (1992). Psychoanalytic theories of psychotherapy. In D.K. Freedheim (Ed.), **History of psychotherapy: A century of change** (pp. 109-158). Washington, DC: American Psychological Association.

Gonsiorek J. C. (Ed.) (1985). **A guide to psychotherapy with gay and lesbian clients**. New York: Harrington Park Press.

Herron, W. G., Thomas, K., Sollinger, I., & Trubowitz, J. (1985). Psychoanalytic psychotherapy for homosexual clients: New concepts. In J. C. Gonsiorek (Ed.), **A guide to psychotherapy with gay and lesbian clients** (pp. 177-192). New York: Harrington Park Press.

Fassinger, R. E. (2000). Applying counseling theories to lesbian, gay, and bisexual clients: Pitfalls and possibilities. In M.R. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), **Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients** (pp. 107-132). Washington, DC: American Psychological Association.

Freud, S. (1949). **An outline of psychoanalysis**. New York: Norton.

Freud, S. (1959). Letter to an American mother. Reprinted in Paul Friedman, **Sexual deviations**. In S. Arieti (Ed.), **American Handbook of Psychiatry** (Vol. 1, pp. 606-7). New York: Basic Books.

FREUD, SIGMUND  
April 9<sup>th</sup> 1935  
WIEN, IX, BERGASSE 19.

PROF. D<sup>r</sup>. FREUD

I gather from your letter that your son is a homosexual. I am most impressed by the fact that you do not mention this term yourself in your information about him. Why & question you why you avoid it? Homosexuality is, assuredly, no advantage but it is no thing to be ashamed of. It is no illness, we consider it to be a variation of the sexual function produced by a certain arrest of sexual development. Many highly respectable individuals of ancient and modern times have been homosexuals, several of the greatest names among them. (Plato, Michelangelo, Leonardo da Vinci etc.) Homosexuality is a crime to persecute too. If you do not believe me, read the books of Havelock Ellis.

By asking me if I can help, you mean I suppose if I can abolish heterosexuality and its place. The answer is, in a general way we cannot promise to achieve it. In a certain number of cases we succeed in developing tendencies which are present in every homosexual, in the majority of cases it is no more possible.

FREUD, SIGMUND

Rochlin, M. (1985). Sexual orientation of the therapist and therapeutic effectiveness with gay clients. J. C. Gonsiorek (Ed.), **A guide to psychotherapy with gay and lesbian clients** (pp. 9-20). New York: Harrington Park Press.

Rothblum, E. D. (2000). "Somewhere in Des Moines or San Antonio": Historical perspectives on lesbian, gay, and bisexual mental health. In M. R. Perez, K. A., & C. Socarides (1968). **The overt homosexual**. New York: Grune & Stratton Publishers.

Weinberg, G. (1972). **Society and the healthy homosexual**. New York: St. Martin's Press.

Winnicott, L. R. (1987). **The maturational process and the facilitating environment**. New York: International Universities Press.

צילום של עמוד אחד ממכתבו של פרויד. כדי לראות את המכתב המלא, כנסו:  
<http://www.truthtree.com/freud.shtml>

## מסלול ללימוד טיפול דיאדי לפי גישת מרים בן אהרן

בשנת הלימודים תשע"ב יפתח מחזור נוסף במסלול דו-שנתי הכולל הכשרה תיאורטית ומעשית בטיפול הורה-ילד. הלימודים יתקיימו בימי חמישי בתחנת העמקים.

ההרשמה מיועדת לפסיכולוגים מתחומים שונים העובדים עם ילדים והורים וכן למטפלים ממקצועות אחרים בעלי ניסיון טיפולי של לפחות שנתיים.

הרשמה במזכירות 04-6533333/239 [tachana@psy.org.il](mailto:tachana@psy.org.il) [www.psy.org.il](http://www.psy.org.il)



# מה באמת פרויד אמר על זה?

## טיפול דינאמי אפירמטיבי בהומו-סקסואלים ובבי-סקסואלים חלק ב'

מאת: דר' גידי רובינשטיין

### תקציר

זיגמונד פרויד וכן גם תלמידו קארל גוסטב יונג הצביעו עוד בראשית ימיה של הפסיכואנליזה, על הפוטנציאל של בני-האדם להימשך מבחינה מינית ורגשית לבנות ובני שני המגדרים. בשלב מסוים, בשנות החמישים של המאה הקודמת, ממש בתקופה שבה נעשה שימוש בפסיכואנליזה כדי להמשיג את ההומו-וסקסואליות כהפרעה נפשית על-ידי פסיכיאטרים פסיכואנליטיקאים בארה"ב, מיסד הסוציולוג טלקוט פרסונס את החלוקה הדיכוטומית בין תפקידים אינסטרומנטליים "גבריים" לתפקידים אפקטיביים "נשיים". בשנות השבעים חייתה סנדרה במ את תפיסתו של יונג, בדבר האנימה והאנימוס ופיתחה את תיאוריית סכמת תפקידי המגדר, שבמסגרתה זיהתה אנדרוגיניות פסיכולוגית אצל בני שני המגדרים כבריאות נפשיות. לצערנו, בי-סקסואלים הופכים להיות לעיתים קרובות קורבנות של החברה הסטרייטית מחד, בגלל משיכתם לבני או בנות מינם, ושל הקהילה ההומו-לסבית מאידך, בה לעיתים נתפסת משיכתם לבני או בנות המין השני, כהכחשה של משיכתם לבני או בנות מינם וכחוסר יכולת לקבל משיכה זו. הצורך הנוקשה בהגדרה חד-משמעית, צרה ומגבילה של זהותם המינית גורמת לבי-סקסואלים רבים בלבול וסבל רבים במקום לנצל את הרפרטואר המיני והרגשי הרחב שלהם. בחלק זה של המאמר נדון בטיפול הפסיכו-דינאמי האפירמטיבי במיעוט מיני זה.

### בי-סקסואליות בראי הפסיכואנליזה הקלאסית

תופעה נוספת, אשר הדינאמיקה שלה הוסברה על-ידי פרויד, היא בי-סקסואליות. פרויד האמין שכולנו ניחנו בפוטנציאל להיות הומו-סקסואלים והטרו-סקסואלים, אלא שרוב בני-האדם מדחיקים את משיכתם המינית לבני אותו מגדר. לפי תפיסה זו הדחף המיני כשלעצמו הוא גולמי וכיוונו מתפתח דרך תהליכי הזדהות עם ההורים במהלך השלב הפאלי. לפי פרויד, בי-סקסואליות היא חלק נורמאלי בהתפתחות האישיות. כולנו עברנו תקופה של בי-סקסואליות ובסופו של דבר, רובנו הפכנו להיות הטרו-סקסואלים, אלא שהשלב הבי-סקסואלי שחצינו נותר ברמה לא מודעת כלשהי והתמודדנו איתו בדרכים שונות. על רקע הרפרטואר המיני והרגשי הרחב של הבי-סקסואל, עליו מצביעים Silverstein & Picano (1992) מאוחר הרבה יותר, מעניין לציין שפרויד מצא ברבים מהבי-סקסואלים אינטלקט מפותח יותר, רגישות לדקויות אסתטיות גבוהה יותר וערכי מוסר מפותחים יותר וציין במפורש שאין למנוע מהם הכשרה פסיכואנליטית. הוא סיכם את בסיס תצפיותיו הקליניות בנושא, באמרו שהליבדו מתחלק לאובייקטים בני שני המגדרים, בין בצורה גלויה ובין בצורה סמויה. אנשים נותרים בי-סקסואלים כל ימי חייהם, ורק כתוצאה מדיכוי של המונו-סקסואליות המקובלת בחברה, רובם בוחרים אובייקטים בני אחד המגדרים בלבד (פרויד, 2002).

קארל יונג (1989), טבע את המושג "אנימה" ו"אנימוס". האנימה (Anima), על-פי יונג, היא הצד הנשי של תת המודע הקולקטיבי הגברי. את האנימה ניתן להגדיר כמכלול האיכויות הנשיות הלא מודעות המצויות בגבר, אם כי בראיון שנתן ציין יונג, כי יש באנימה חלק קטן שהוא מודע. לא ברור לכן אם כוונתו היא שהארכיטיפים שהוא קורא להם "אנימה" ו"אנימוס" הם אכן לגמרי בלתי מודעים. האנימה בדרך כלל מושפעת מאמו של הגבר, אך יכולה לכלול השפעות של אחרות, דודות ומורות. יונג האמין שבמקביל קיים בכל נפש של אישה אנימוס, כלומר תכונות ואיכויות גבריות. הוא ראה באנימוס משהו מורכב יותר מהאנימה, מאחר שהאנימוס אצל האישה מורכב מדמויות גבריות רבות בעוד שהאנימה מורכבת בעיקר מדמות נשית אחת. יונג ראה בתהליך האנימה-אנימוס את אחד המקורות ליכולת יצירתית אצל האדם. האנימה משתקפת אצל הגבר באופנים שונים. היא מופיעה כדמויות בחלומות וכמו כן משפיעה על האינטראקציות שלו עם נשים ויחסו כלפיהן.

ביילין הקודם נפלה טעות וסדר ההשתייכויות המוסדיות של דר' גידי רובינשטיין הוא: 1. המכללה האקדמית נתניה ו-2. קליניקה פרטית ת"א.

המאמר מתבסס על הרצאה בת שעה שהוזמנה עבור המושב המשותף שאורגן על-ידי החטיבה הפסיכואנליטית והחטיבה למחקר וטיפול בלהט"ב, במסגרת הכנס השנתי של האיגוד הפסיכולוגי האמריקני, טורונטו, 2003. המאמר הובא בשני חלקים: חלק א' שפורסם בגיליון הקודם של פסיכואנליזה, עסק בהומו-סקסואליות וחלק זה עוסק בבי-סקסואליות. בכל תיאורי המקרים המוצגים במאמר שונו פרטים מזהים והמטופלים קראו אותם והביעו את הסכמתם לפרסום התיאור.





המגדר. זאת כחלק מהזרם הפסיכולוגי הפמיניסטי שפרח בשנות השבעים של המאה הקודמת. במ נתנה למדגם גדול של סטודנטים לקבוע איזה תכונות נחשבות נשיות ואיזה גבריות. לאחר שתכונות אלו מוינו לגבריות ונשיות, נתבקשו בבדיקה ממדגמים אחרים לדרג את עצמם על רצף בן שבע דרגות ולציין באיזו מידה כל תכונה מאפיינת אותם. בניתוח גורמים, שאותו ממליצה החוקרת לערוך מחדש על כל מדגם חדש בכל תרבות, או חברה, אמורים להתקבל תכונות הטעונות על הגורם הגברי, תכונות הטעונות על הגורם הנשי ותכונות שרמת הטעינות שלהן על שני הגורמים דומה והן נחשבות ניטראליות ומשמשות מסיחים בסולם שפיתחה. במחקרים שונים שערכה סנדרה במ היא מצאה שככל שהאדם, גבר או אישה, גבוה יותר הן בתכונות הנחשבות גבריות בחברה (למשל, אסרטיביות או דומיננטיות) והן בתכונות הנחשבות נשיות (למשל, רוך), כן גבוהה יותר רמת ההסתגלות הפסיכולוגית שלו ובריאותו הנפשית. גם לכך, כפי שנדגים בהמשך, משמעות בעלת חשיבות עליונה לטיפול בביסקסואלים. זהו, למעשה, ביטוי אמפירי כמותי לתפיסתו של יונג בדבר האנימה והאנימוס.

### בין הפטיש והסדן: הומו-פוביה, בי-פוביה והטרו-פוביה

מבחינה אופרציונאלית, מוגדר בי-סקסואל כאדם הנמשך מינית לשני המגדרים – או, במונחי של פרויד – כאדם, שמשיתו המינית לבני שני המגדרים אינה מודחקת. לכאורה, בי-סקסואלים היו צריכים להיחשב ברי-מזל מבחינה פסיכולוגית ומינית כאחד. במציאות, לעומת זה, לפחות אלה מביניהם שפונים לטיפול פסיכולוגי מבולבלים לעיתים קרובות יותר, מאשר הומו-סקסואלים הנמשכים אך ורק לבני מינם. הם סובלים מהחסרונות, ולא מהיתרונות, של שני העולמות. Dworkin (2000) טבעה את המונח "בי-פוביה", להגדרת הפחד או הרתיעה מאנשים שאינם מזדהים או מתנהגים כהומו-סקסואלים, או כהטרו-סקסואלים. הם נדחקים הן אל שולי הקהילה ההומו-לסבית והן אל שולי החברה הסטרייטית ולכן נוטים להפנים מסרים שליליים משני המגזרים. באופן כללי, הומו-סקסואלים ולסביות נוטים להאשים בי-סקסואלים בכך שלא קיבלו את הזהות ההומו-סקסואלית או הלסבית ה"אמיתית" שלהם, ואילו הטרו-סקסואלים אינם מסוגלים לקבל את משיכתם של הבי-סקסואלים לבני, או בנות אותו מגדר. בי-סקסואלים רבים, אם כי בוודאי לא כולם, "מותחים" את הנורמות המסורתיות, על-ידי התנסויות בסוגים שונים של מערכות יחסים. בי-סקסואלים פוליאמוריים (polyamoric) חייבים להילחם באידיאליזציה התרבות של ערך המונוגמיה, דבר הגורר שיפוטם שליליים מהזולת ולעיתים קרובות גם ממטפלים. לעיתים קרובות הם מאמצים לעצמם דפוס של "סדרתיות", כלומר פיצול החיים לתקופות הטרו-סקסואליות והומו-סקסואליות, כדרך התמודדות עם לחצי שני המגזרים. עבודה טיפולית מאומצת נדרשת מהמטופל הבי-סקסואלי כדי להגיע לתובנה ש"גן העדן" הרב-גוני שלו אינו ה"גיהנום" שיצרו הדוגמות הנוקשות של הומו-סקסואלים מחד וההטרו-סקסואלים מאידך מהבי-סקסואליות.

### תפקידי מגדר בראי הסוציולוגיה: בחזרה אל הדיכטומיה

בשנות החמישים של המאה הקודמת, כמעט במקביל לפעילותם הנמרצת של Rado (1962), Bieber et al. (1962) ו-Socarides (1968) בארצות הברית, שתרמו תרומה פסיכואנליטית נכבדת (אשר פורטה בחלקו הראשון של מאמר זה) לפתולוגיזציה של ההומו-סקסואליות, תרמו הסוציולוגים Parsons & Bales (1955) את תרומתם לדיכטומיה בין גבריות ונשיות וזיהו גבריות אצל גברים ונשיות אצל נשים כבריאות נפשית. הם ראו את תפקידו של הגבר במשפחה כממלא את התפקיד האינסטרומנטלי, כמפרנס שתפקידו לאפשר את הקיום הכלכלי של המשפחה ואת האישה כממלאת את תפקיד המגדר האפקטיבי-רגשי, הן כתומכת רגשית בבעלה והן כמספקת הזנה וטיפול רגשיים לילדים. חלוקה זו הנציחה את תפקידי המגדר המסורתיים, את תלות האישה בגבר, את הקושי של גברים לבטא רגשות ובעיקר חולשות, ואת הלחץ שהופעל על בניו למלא תפקיד מגדר גברי מסורתי כמו אבותיהם ועל בנות למלא תפקיד מגדר נשי מסורתי כמו אימותיהן. זרם זה בסוציולוגיה, הפונקציונאליזם, חיזק את התפיסה השוביניסטית בארצות הברית ואין זה מקרי, שטלקוט פרסונס ניהל מלחמת חורמה נגד הקומוניזם בארצות הברית של אותם ימים. למעשה, הפמיניזם בכלל והפסיכולוגיה הפמיניסטית בפרט בשנות השבעים של המאה הקודמת, היוו תגובת-נגד לחלוקת תפקידים דיכטומית זו בין המגדרים, אשר מוסדה על-ידי הזרם הפונקציונאליסטי בהקשר של חלוקת תפקידי מגדר במשפחה בספרם זה של Parsons & Bales (1955).

### תפיסת האנדרוגניות הפסיכולוגית: מאלפרד קינסי ועד סנדרה במ

הזואולוג אלפרד קינסי המשיך למעשה את תפיסת הדואליות והרצף של פרויד בדבר הפוטנציאל הבי-סקסואלי הקיים בגברים ונתן לו ביטוי אמפירי. הוא טען שגברים אינם מתחלקים להטרו-סקסואלים והומו-סקסואלים בלעדיים. הנחת יסוד של הטקסונומיה היא, שהטבע עוסק רק לעיתים רחוקות בקטגוריות בלעדיות. עולם החי הוא רצף מכל בחינה. בהדגישו את הרצף ההדרגתי בין הומו-סקסואליות בלעדית ובין הטרו-סקסואליות בלעדית, פיתח קינסי שיטת מיון, שהייתה מבוססת על כמות התנסויות ההטרו-סקסואליות וההומו-סקסואליות בהיסטוריה של האדם. הסולם שפיתח מורכב משבע דרגות הנעות מהומו-סקסואליות בלעדית ועד הטרוסקסואליות בלעדית, כאשר על פני הרצף דרגות שונות של בי-סקסואליות (Kinsey, Promeroy, & Martin, 1948). מיון זה, אף שנערך לפני כמה וכמה עשורים, יעיל מאוד גם בטיפול הפסיכולוגי בבי-סקסואלים של ימינו. כפי שנראה בהמשך, חלק גדול ממצוקתם נובע מלחצי הקהילה ההומו-לסבית מחד והחברה ההטרו-סקסואלית מאידך להגדיר את עצמם כהומו-סקסואלים או כהטרו-סקסואלים בלעדיים.

מי שלחמה עד חורמה בתפיסה הפונקציונאליסטית של Parsons & Bales (1955) הייתה הפסיכולוגית סנדרה במ (Bem, 1981), שפיתחה את תיאוריית סכמת תפקידי





## תיאור מקרה

ג', גבר בתחילת שנות השלושים לחייו, הגיע לטיפול לאחר שסיים מערכת יחסים קרובה ומלאת חום וחיבה, עם בחורה שצעירה ממנו בכמה שנים. אף שהיה מודע למשיכתו לגברים כבר מתחילת שנות העשרים לחייו, מעולם לא התנסה ביחסי מין עם גבר. אף על פי כן, הוא הציג את עצמו בפני חברתו כבר בתחילת הקשר כבי-סקסואל. כחצי שנה לפני תחילת הטיפול אצלי, החל להיכנס לצ'אטים הומו-סקסואליים ברשת האינטרנט והחל לקיים קשרים מיניים עם גברים, שמתוכם גילה שהוא נהנה להיות הצד הנחדר. בשלב זה המשיך לקיים יחסי מין גם עם חברתו, אך ללא הנאה, אם כי תפקודו המיני איתה היה משיביע רצון. בין בני הזוג התקיים קשר רגשי עמוק ואולם, תוך כדי מגעיו עם גברים, הוא תפס את עצמו כהומו-סקסואל בלעדי, אף שלא התפתחה כל קרבה רגשית כתוצאה מיחסי המין. כתוצאה מכך, עזב את חברתו, שקיבלה את החלטתו בצורה קשה מאוד. היא ניסתה לשכנעו שמדובר באפיזודה חולפת והסכימה שיקיים מפגשים מיניים מזדמנים עם גברים. מבולבל מעולם הגייז ומלא אשמה על הכאב שגרם לחברתו, החל ג' את הטיפול. המטופל בחור אינטליגנטי מאוד, בעל השכלה גבוהה באחד המדעים המדויקים, שנון ובעל חוש הומור סרקסטי, שחיפה על הלך רוח דיספורי וגישה פסימית. אף שגדל במשפחה מזרחית מסורתית ושמרנית, אביו מתואר כאדם גמיש יחסית לאימו הביקורתית והדומיננטית. אימוץ גמישותו של האב על-ידי המטופל בלט מאוד והעיד, לפחות בעיניי, על תהליך הזדהות תקין. הרושם היה של אב גמיש, ולא פאסיבי וחלק מהעבודה הטיפולית סבב סביב הבנת המטופל את הגמישות שלו ושל אביו, כחולשה וכפגיעה בתדמית הגברית. ההבנה הדינאמית של תהליך הזדהות, עזרה מאוד לתהליך הטיפול. היא מילאה תפקיד מרכזי בהעלאת הדימוי העצמי של המטופל באופן כללי וברתימת גמישותו לצורך קבלת הדואליות המינית שלו, באופן מיוחד. יש לציין ש-ג' הפגין גמישות בתחומי חיים אחרים. למשל, מייד לאחר שירותו הצבאי החל ללמוד את אחד המדעים המדויקים, שאותם תפס כחלק מהקונפורמיות הכללית שלו לתפקיד המגדר הגברי המסורתי. ואולם, על אף כישרונו והצלחתו בתחום, הוא החליט ללמוד את אחד מתחומי האמנות, בו הרגיש רמה גבוהה יותר של הגשמה עצמית. גמישות זו, שאפיינה גם את אביו ופורשה על ידי המטופל כחולשה, הותירה מקום לפרוגנוזה חיובית, באשר למיזוג בין משיכתו המינית לנשים ולגברים. תוך כדי התהליך הטיפולי וההתנסות במגעים מיניים עם גברים הגיעה ג' לתובנה שהוא מוצא סיפוק מיני רק עם גברים, המעוניינים אך ורק ביחסי מין, אך אינו מוצא כל ריגוש מיני ביחסי מין עם גברים, המעוניינים בקשר רגשי. כתוצאה מכך, הוא החליט לחדש את הקשר הרומנטי עם חברתו לשעבר, כשהוא מגיח מעת לעת לספק את הצורך שלו, בסוג זה של יחסי מין חסרי רגש עם גברים. פיצול זה בין מין ורגש והופעת עורות מינית רק מגברים שאינם מעוניינים בקשר רגשי לא הופיע ביחסיו עם חברתו, שאיתה יחסי המין היו פחות מסעירים מבחינה מינית גרידא, אך היה בהם מיזוג של מין ורגש.

במהלך הטיפול ראיתי את חברתו לפגישה אחת. הרושם שנוצר הוא של לפי הסטריאוטיפים המגדריים המסורתיים, היא ממלאת תפקיד מגדר "גברי", אינסטרומנטאלי בתוך היחסים, נהנית ומסופקת מכך ובניגוד לקשריה עם גברים אחרים, היא נהנית מכך ש-ג' ממלא תפקיד מגדר "נשי" אפקטיבי (Parsons & Bales, 1955). סיפור החיים שלה מצביע על הזדהות חזקה עם אביה, שעסק בעבודה "גברית" טיפוסית. כילדה, היא אף עזרה לו בעבודתו זו בהתלהבות רבה. באופן מפתיע יותר או מפתיע פחות, היא למדה ועוסקת באותו מדע מדויק "גברי" שהמטופל נטש לטובת לימודי האמנות, אלא שהיא מתמידה בו ומוצאת בו סיפוק רב. היא נרתעה מגברים שתפסה כגבריים יותר ורגישים פחות מ-ג', רגישות שכה חסרה לה בתקופת הפרידה מהמטופל.

הטיפול ב-ג' נתן לגיטימציה להגשמת האנדרוגיניות הפסיכולוגית שלו ושל חברתו כאחד, או במונחים של Jung (1989), של האנימה באישיותו של ג' ושל האנימוס באישיותה של חברתו. האנימה של ג' סייעה לו להיות קשוב לצורכי חברתו, והאנימוס של חברתו סייעה לה לקבל את המפגשים המיניים של ג' עם גברים. ואכן, כאשר מנטרלים את הבי-סקסואליות מהדעות הקדומות השליליות הן של המגזר ההומוסקסואלי והן של החברה הטרו-סקסואלית, היא טומנת בחובה את הפוטנציאל להגשמת תפקידי מגדר ותפקודים רגשיים רבים ומגוונים. הגבר הבי-סקסואל עשוי להיות אבהי ואסרטיבי עם נשים וילדותי ופאסיבי עם גברים. הוא עשוי להיות פתוח, מאושר וידיד נאמן עם אישה ואדיש, אנונימי וחייתי ביחסיו עם גבר. הוא עשוי להיות עדין ותומך עם בחור צעיר ממנו, וקשוח ותחרותי עם אישה מבוגרת ממנו. ההומו-סקסואליות שלו יכולה להישמר ליחסים ארוכי-טווח, בעוד הטרו-סקסואליות יכולה ללוש צורה של אפיזודות אקראיות, או להפך. האפשרויות רבות ולא כולן דורשות הבחנה ברורה בין

**מבחינה אופרציונאלית, מוגדר בי-סקסואל כאדם הנמשך מינית לשני המגדרים או, במונחי של פרויד כאדם, שמשיתו המינית לבני שני המגדרים אינה מודחקת. לכאורה, בי-סקסואלים היו צריכים להיחשב ברי-מזל מבחינה פסיכולוגית ומינית כאחד. במציאות, לעומת זה, לפחות אלה מביניהם שפונים לטיפול פסיכולוגי מבולבלים לעיתים קרובות יותר, מאשר הומו-סקסואלים הנמשכים אך ורק לבני מינם. הם סובלים מהחסרונות, ולא מהיתרונות, של שני העולמות"**



של האקטיביזם הגאה המיליטנטי, פיתחו הן ההדיוטות והן חלק מהמטפלים ההומו-לסביים עמדות דוגמאטיות משלהם, בתגובה לעמדות ההומו-פוביות הרווחות בחברה הכוללת, שעשויות לגרום דה-אינדיבידואליזציה של התהליך הטיפולי. למשל, "הטפה" ליציאה מהארון, שלעיתים מושמעת מפי יועצים פסיכולוגיים מיליטנטים המשוכנעים בצדקתם, עלולה לבוא במקום גישה אינדיבידואלית ותוך התעלמות מהבדלים בין-אישיים כמו מוחצנות לעומת מופנמות של הנועץ. מטפלים הומו-לסביים או גיי-פרנדלי מדברים בפירוש על "הטרו-פוביה" כמו גם על הומו-פוביה כדי להציג את הדעות הקדומות שהומו-סקסואלים מחזיקים בהן נגד הטרו-סקסואלים (Dwaorkin, 2000). ביטוי קיצוני לעמדה עוינת זו של מטפלים הומו-סקסואלים מיליטנטים ניתן למצוא בעמדה, לפיה תראפיסטים המטפלים בהומו-סקסואלים חייבים להיות הומו-סקסואלים בעצמם, או לפחות לקבל הדרכה צמודה מעמית הומו-סקסואל (Rochlin, 1985). המסר של המאמר הנוכחי הוא שגישות פסיכו-דינאמיות משמעותן אינדיבידואליזציה של המטופלים ההומו-לסביים והבי-סקסואלים, הבנת סיפורי החיים האישיים שלהם והתגברות על דעות קדומות שמרניות ופונדמנטליסטיות מחד ואידיאולוגיות "גאות" קולקטיביות מאידך. אלו גם אלו טומנות בחובן גורם סיכון לכליאתו מחדש של המגזר החד-מיני בגאטו פסיכו-סוציאלי.

תגובות מיניות ותגובות רגשיות. יש גברים הומו-סקסואליים המשלבים באישיותם תכונות הנחשבות בחברה לתכונות "גבריות" ו"נשיות" ומגיבים בצורה דומה לגבים ולנשים (Silverman & Picano, 1992). תפיסה זו עולה בקנה אחד עם תיאוריית סכמת המגדר של סנדרה בם, שראתה באנדרוגיניות הפסיכולוגית של בני שני המגדרים אידיאל של בריאות נפשית (Bem, 1981).

## אפילוג

במשך שנים רבות נתפסה הפסיכואנליזה ככוח מדכא ותורם לפתולוגיזציה של הומו-סקסואליות כצורה לגיטימית ובריאה של מיניות. יחסו המקורי של פרויד להומו-סקסואליות היה הומאני וליבראלי, לא רק על רקע תקופתו אלא גם בהקשר של תקופתנו. הוא אכן ראה בהומוסקסואליות גלויה תוצאה של קיבעון בשלב הפאלי, אך זהו שלב מתקדם יחסית בהתפתחות האישיות. האחראים להמשגה הפסיכואנליטית הסטיגמטית של הומו-סקסואליות כפתולוגיה, אשר יש "לרפאה" היו בעיקר פסיכיאטרים פסיכואנליטיקאים אמריקניים כמו Rado (1962) Bieber et al (1962) ו- Socarides (1968). אין ספק שהבנת הסביבה החברתית של המטופל היא בעלת חשיבות עליונה הן מבחינת האבחנה והן מבחינת הטיפול, ושהטיפול בהומו-סקסואלים אינו יוצא מכלל זה (Morrow, 2000). עם זה, במהלך השנים הרבות

## ביבליוגרפיה:

Morrow, S. L. (2000). First do no harm: Therapist issues in psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. In M.R. Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), **Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients** (pp. 137-156).

Washington, DC: **American Psychological Association**.

Parsons, T. M., & Bales, R. F. (1995). **Family structure and socialization of the child**. New York: Free Press.

Rado, S. (1962). **Psychoanalysis of behavior**. New York: Grune & Stratton.

Rochlin, M. (1985). Sexual orientation of the therapist and therapeutic effectiveness with gay clients. J. C. Gonsiorek (Ed.), **A guide to psychotherapy with gay and lesbian clients** (pp. 9-20). New York: Harrington Park Press.

Silverstein, C., & Picano, F. (1992). **The new joy of gay sex**. New York: Harper Collins Publishers.

פרויד, ז' (2002). **מיניות ואהבה**. תל-אביב: עם עובד.

Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. **Psychological Review**, 88, 354-364.

Bieber, I., Dain, H. J., & Dince, P. R. (1962). **Homosexuality: A psychoanalytic study of male homosexuals**. New York: Basic Books.

Dwaorkin, S. H. (2000). **Individual therapy with lesbian, gay and bisexual clients**. In M. R.

Perez, K.A. DeBord, & K.J. Bieschke (Eds.), **Handbook of counseling and psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients** (pp. 157-182). Washington, DC: **American Psychological Association**, 2000.

Jung, C. G. (1989). **Aspects of the masculine**. London: Routledge.

Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). **Sexual behavior in the human male**. London: 1948.

