

פרק 13: אישיות אובססיביות וקומפולסיות

(תרגום, תוספות והבהרות ע"י חוה ינאי-מלאך)

הרבה אנשים בחברה הטכנולוגית מערבית, אישיותם מאורגנת סביב חשיבה (thinking) ועשייה (doing). האידיאליזציה של השכל והאמונה בקדמה דרך עשייה אנושית, אשר היו סימן היכר של הנאורות החושבת, עדיין מחלחלים לתוך הפסיכולוגיה הקולקטיבית. ציביליזציות מערביות בניגוד לחברות אסיאתיות ולעולם השלישי, מעריכות רציונליות מדעית ומעשיות על פני תכונות אחרות. הרבה אנשים לכן, מייחסים ערך הכי גבוה ליכולות הלוגיות שלהם וליכולות שלהם לפתור בעיות פרקטיות. ההנאה ותחושת הגאווה מיכולת החשיבה והעשייה היא כל כך נורמטיבית עד כי אנחנו בקושי חושבים על התוצאות המסובכות של הערכת יתר של פעילויות אלו.

כאשר גם חשיבה וגם עשייה דוחפים משהו באופן פסיכולוגי, וקיימת דיספרופורציה לגבי להרגיש, לחוש, להפעיל אינטואיציה, להקשיב, לשחק, לחלום בהקיץ, להנות מאומנויות, ועוד דברים שפחות מונחים ע"י רציונליות או אינסטרומנטליות, אזי נראה שמדובר במבנה אישיות אובססיבי קומפולסיבי. הרבה אנשים פרודוקטיביים נמצאים בקטגוריה זו. משפטן שאוהב לבנות ולפתח טיעונים חוקיים מופעל דרך הגיון ופעולה; בדומה, משהו המתעניין באקולוגיה ושואב הערכה עצמית ממעורבות בפוליטיקה סביבתית. בין האנשים אשר מאורגנים באופן נוקשה – ריגדי, עד כדי שניתן לאבחנם על פי ה DSM כהפרעת אישיות אובססיבית קומפולסיבית- הרבה מהם גם משלבים רמה גבוהה של חשיבה ועשייה, לעיתים קרובות באופן הגנתי. ה"מכורים לעבודה" workaholic, ואישיות מסוג A, הם וריאציות של אובססיביות קומפולסיביות.

ישנם אנשים שהם מאוד עסוקים בחשיבה אולם הם אדישים לעשייה, ולהיפך. מקצוע כמו פילוסופיה לעיתים הוא בעל אופי אובססיבי אבל לא קומפולסיבי; הם מקבלים הנאה וערך-עצמי מהעשייה הרוחנית ואינם חשים לחץ ליישם את הרעיונות שלהם. אנשים שנמשכים לנגרות או לראית חשבון הם לעיתים בעלי סגנון קומפולסיבי אך לא אובססיבי; הם שואבים סיפוק שסיימו משימות מסוימות עם הרבה פרטים, לעיתים עם מעט פיתוח קוגניטיבי. חלק מהאנשים ללא נטיה לטקסים קומפולסיביים מגיעים לטיפול בשל מחשבות אינטרוסיביות, וכמה מגיעים עם התלונה ההפוכה. מאחר ואנו כל כך רגילים אחרי מאה שנות חשיבה פרוידיאנית שיש קשר בין הסימפטומים האובססיביים לקומפולסיביים, ושמים את שתי התופעות יחד, קל להחמיץ את העובדה שהן נפרדות באופן קונספטואלי ולפעמים גם קליני.

המחברת החליטה להמשיך את המוסכמה לשים אישיות אובססיביות וקומפולסיביות באותו פרק, הן בשל כך שלעיתים הן מופיעות יחד אצל אותו אדם, והן משום שחקירות אנליטיות של מקורות התופעה מגלות את אותה הדינמיקה בשתייהן. הקוראים יבחינו שבמובן מסוים זהו זיווג מלאכותי בהקשר של אופי. חשוב גם לזכור שאובססיות (מחשבות תמידיות, לא רצויות)

וקומפולסיות (מעשים קבועים לא רצויים) יכולות להופיע אצל כל אחד ולא רק אצל אלו המאובחנים. לבסוף, לא כל האובססיביים וקומפולסיביים סובלים ממחשבות חוזרניות או עסוקים במעשים כפייתיים. אנו מתייחסים אליהם כאובססיב קומפולסיב משום שסגנון ההתמודדות שלהם מאפיין ע"י אותן הגנות שגורמות לסמפטומים האובססיביים (Nagera, 1976).

אופי אובססיבי קומפולסיבי הוכר במשך זמן רב ונחשב לארגון נוירוטי "קלאסי" ונפוץ. (Salzman (1980), סיכם כך תצפיות מוקדמות אודות פסיכולוגיה אובססיבית קומפולסיבית :

מבני אופי אובססיביים תוארו ע"י פרויד כשיטתיים, עקשניים, קמצניים; אחרים תארו אותם כעקשניים, שיטתיים, פרפקציוניסטים, מדויקים, קפדניים-דקדקניים, חסכניים-מקמצים, ונוטים לאינלקטואליזם ולויכוחים מורטי שערות. Pierre Janet מתאר אנשים אלו כנוקשים, לא גמישים, מתקשים להתאים עצמם, מצפוניים באופן קיצוני, אוהבי סדר ומשמעת, ומתעקשים באופן בלתי נלאה גם לנוכח מכשולים. באופן כללי אפשר לסמוך עליהם, הם אמינים ובעלי סטנדרטים גבוהים וערכים אתיים. הם מעשיים, מדויקים, ומחמירים בדרישותיהם המוסריות. במצבי לחץ או דרישות קיצוניות, איפיונים אישיותיים אלו לקפוא אל תוך התנהגות סמפטומטית שתהפוך לטקסית.

הוא הוסיף גם שוילהלם רייך (1933) תאר אותם כ"מכונות חיות" בשל החשיבה הנוקשה שלהם. אנשים כמו חנה ארנדט, מרטין בובר יכולים להחשב כנציגים בעלי תפקוד גבוה של קבוצה דיאגנוסטית זו, בעוד מרק צ'פמן אשר האובססיביות שלו לגבי ג'ון לנון הובילה אותו לקומפולסיה להתנקש בחייו נמצא בקצה הפסיכוטי של הקשת האובססיבית קומפולסיבית.

דחה, אפקט ומזג באישיות אובססיבית קומפולסיבית

פרויד (1908) האמין שלאנשים אובססיביים קומפולסיביים רגישות רקטלית (בפי הטבעת) גבוהה, פיזיולוגית ומולדת בינקותם. אנליטיקאים בני זמנינו אינם סבורים שהנחה זו נחוצה כדי להסביר דינמיקות אובססיביות, אבל רובם יסכימו שסוגיות "אנאליות" יצבעו את העולם הלא מודע של אנשים אובססיביים. הדגש של פרויד על קבעון בשלב ההתפתחותי האנאלי (בין 18ח.-3 שנים), במיוחד על הדחפים האגרסיביים כפי שהם מאורגנים במהלך תקופה זו, היה חדשני, מקורי והרבה פחות מוזר מאשר למתנגדי-לועגי הפסיכואנליזה.

ראשית, פרויד שם לב שתכונות אופייניות שחוברות יחד אצל אנשים עם אישיות אובססיבית קומפולסיבית – נקיון, עקשנות, ענינים עם דייקנות, נטיה לעיכוב (עצירות) – הינם הבעיות

העקריות בסצינה של האימון לשירותים toilet-training. שנית הוא מצא שמוש בדימויים אנאליים בשפה, בחלומות, בזכרונות ובפנטזיות של פציינטים אובססיביים קומפולסיביים. שלישית, היתה לו הוכחה קלינית שאנשים בהם טפל בשל אובססיות וקומפולסיות נדחפו בטרם זמן או בגסות לשליטה במעיים או באוירה של מעורבות יתר הורית.

(חשוב לציין ששריר פי הטבעת איננו מבשיל לפני גיל 18 ח. לכן העצה הסמכותית שנתנה להורים בתחילת המאה ה-20 להתחיל את הגמילה במהלך השנה הראשונה היתה אסון. היא יצרה כפייה בשם החריצות ההורית והפכה תהליך מיטיב של שליטה למאבקי כוח וכפייה. אם נחשוב על הפופולריות בעידן זה של עשיית חוקנים לילדים צעירים, פרוצדורה טראומטית ביותר שקבלה רציונליזציה בשם ה"הגיינה", לא נוכל שלא להתרשם מהתוצאות הסדיסטיות של הריצה התרבותית אל עבר השליטה האנלית הבלתי בשלה.)

נעשו הרבה קישורים בין אנאליות לאובססיביות, שנתמכו ע"י מחקרים אמפיריים, וכן דיווחים קליניים שמעידים הקשר בין עסוק יתר אובססיבי קומפולסיבי ובין סוגיות אנאליות של לכלוך, זמן וכסף. המחברת מציינת שמאיזו שהיא סיבה, תאורטיקאים אמריקאים פחות מתעניינים בשנים האחרונות בשלב האנאלי בהשוואה לאנליטיקאים הצרפתיים.

פרויד סבר שהאימון לנקיון הכיל את הסיטואציה הראשונה שבה הילד צריך לוותר על משהו טבעי לו לטובת מקובלות חברתית. המבוגר האחראי והילד במידה והאימון נעשה מוקדם מדי או באופן נוקשה יכולים להיכנס למאבק כוח אשר בו הילד נידון להפסיד. החוויה של היותו נשלט, נשפט, ונדרש לבצע לפי תזמון, גורמת לרגשות של כעס ופנטזיות אגרסיביות, לעיתים סביב הפרשת צואה, עד כי הילד מרגיש שהוא רע, סדיסטי, מלוכלך, ומלא בושה בעצמו. הצורך להרגיש בשליטה, להיות מדויק, נקי והגיוני ולא לחוש חוסר שליטה, בלתי יציב, מלוכלך ולהתפס עם רגשות כמו כעס ובושה, נעשה חשוב לשמירה על הזהות והערך העצמי. הסוג של סופר-אגו נוקשה של הכל או לא כלום, בא לידי ביטוי ברגישות אתית נוקשה שאותה כינה **פרנצי** (1925) באירוניה "מוסריות שריר פי הטבעת".

הקונפליקט הרגשי הבסיסי של אנשים אובססיביים וקומפולסיביים הוא זעם (על היותם נשלטים) לעומת פחד (להיות מגונה ומוענש), אבל מה שמדהים מטפלים שעובדים אתם שהאפקט מושתק, מודחק, לא אפשרי או עובר רציונליזציה. משתמשים במילים כדי להסתיר רגשות ולא כדי לבטא אותם. לכל מטפל יש התנסות בכך ששואל מטופל מה הרגיש והמטופל משיב על מה חשב. יוצא מן הכלל חשוב לדפוס של הסתרת רגש בקבוצה זו קשורה בזעם rage: האדם האובססיבי יכול לקבל כעס במידה ויש לו הצדקה והוא הגיוני. התמרמרות שמקורה באי צדק היא נסבלת ואפילו מוערצת; אבל לכעוס כי מישהו לא מקבל מה שרוצה אינו מתקבל. מטפלים לעיתים יחוש את הנוכחות של כעס לא רציונלי

נורמלי, אבל המטופל האובססיבי יסתיר זאת למרות שהוא יכול להכיר בכך באופן שכלי שאופני התנהגות מסוימים (לשכוח את הצ'ק בפעם השלישית, או להפריע למטפל באמצע המשפט) יכול לבטא עמדה פסיבית-אגרסיבית או עוינות. בושה גם היא יוצא מן הכלל בתמונה הכללית של חוסר רגש. יש להם ציפיות גבוהות לעצמם, שמושלכות על המטפל, ואז הם מרגישים נבוכים לא לעמוד בסטנדרטים של עצמם. הבושה באופן כללי היא מודעת, לפחות בצורה של רגשות צער מתונים, ואם מטפלים בה בעדינות, אפשר להתייחס אליה ולחקור אותה בטיפול בלי המחאה וההכחשה שבד"כ מעוררים שאלות אודות רגשות אחרים.

תהליכי הגנה והסתגלות באישיות האובססיבית והקומפולסיבית

ההגנה המארגנת הדומיננטית אצל אנשים אובססיבים היא בידוד - isolation. מתוך "אוצר המילים של הפסיכואנליזה", בידוד הוא מנגנון הגנה אופייני בעיקר לנזירות כפייתית ואשר מהותו הוא בבידוד מחשבה או התנהגות המנתק את הקשרים שלהם עם מחשבות אחרות ועם שאר הוויתו של הסובייקט. בין שיטות הבידוד ניתן להזכיר הפסקות במהלך החשיבה, ניסוחים תבניתיים, טקסים.

ואילו אצל אנשים קומפולסיבים ההגנה העיקרית היא ביטול הנעשה - undoing. מתוך "אוצר..." ביטול הנעשה הוא מנגנון פסיכולוגי שבאמצעותו מנסה הסובייקט לבטל את התרחשותם בעבר של מחשבות, דיבורים מחוות ומעשים; הוא משתמש לשם כך במחשבה או בהתנהגות בעלי מחשבה הפוכה. מדובר בכפייה בעלת צביון "מאגי" האופיינית במיוחד לנזירות הכפייתית.

ואילו שהם גם אובססיבים וגם קומפולסיבים משתמשים בשתי ההגנות. אנשים אובססיבים בתפקוד גבוה לא משתמשים בבידוד בצורה הקיצונית שלה; הם מעדיפים גרסאות בוגרות יותר של הפרדת הרגש מהשכל כמו: רציונליזציה, מורליזציה, מידור, אינטלקטואליזציה. לבסוף, אנשים בקבוצה קלינית זו נשענים מאוד על תצורת תגובה reaction formation. פחות מובהק אבל כתוספת למנגנונים האחרים הם אנשים אובססיבים משתמשים בהתקה displacement, במיוחד של כעס, בנסיבות בהן ע"י סטייה מהמוצא המקורי למטרה "לגיטימית", וכך הם יכולים לחוות רגש כזה ללא בושה.

הגנות קוגניטיביות נגד דחפים, רגשות ומשאלות

אנשים אובססיבים מעריכים יתר על המידה קוגניציה ושכלתנות. הם נוטים להעביר רגשות לתחום נחות שמתקשר עם ילדותיות, חולשה, אובדן שליטה, חוסר ארגון,

ולכלוך. לאור זאת, במצבים אשר בהם רגשות, תחושות פיזיות, פנטזיות הם בעלי תפקיד לגיטימי, האובססיביים יחוו נחיתות משמעותית. האלמנה אשר תחשוב באופן בלתי פוסק על הלווית בעלה, ותחזיק בנוקשות את שפתה העליונה ותהפוך את כל האבל לעסק מטורף, תכשל בלעבד את האבל וגם לא תאפשר לאחרים להציע לה נחמה. אנשים אובססיביים בעמדות ניהוליות מונעים מעצמם שחרור והפסקה, ופוגעים בעובדים שלהם דרך כך שהופכים את ההנעה קדימה לחוק של החברה.

אנשים עם אופי אובססיבי הם לעיתים קרובות מאוד יעילים בתפקידים פורמלים ציבוריים אבל מתקשים בתפקידים אשר בהם צריך אינטימיות וקרבה. למרות שהם מסוגלים לקשרי אהבה, הם מתקשים לבטא את החלק הרך מבלי להרגיש בושה וחרדה; כתוצאה מכך הם יכולים להפוך אינטראקציות שליליות לאינטראקציות שכלתניות מעיקות. בטיפול וגם בכלל הם נוטים לעבור לדבור בגוף שני כאשר הם מתארים רגשות ("איך הרגשת ברעידת האדמה." "נו טוב, אתה נרגיש חסר אונים"). אי אפשר להתייחס לכל פעילות אנושית מנקודת מבט של נתוח רציונלי ופתרון בעיות. אדם אשר לו עשיתי אינטייק לשאלתי אודות יחסי המין עם אשתו ענה באופן נחרץ "אני עושה את העבודה".

אנשים עם ארגון אובססיבי בטווח הגבולי והפסיכוטי ישתמשו בבידוד בכזו נוקשות עד כי יראו סכיזואידים. התפיסה הלא נכונה של האדם הסכיזואידי ככזה שלא מרגיש יתכן ומבוססת על התצפיות באנשים אובססיביים רגרסיביים, אשר נעשו רובוטים ומגושמים, בשל התהום העמוקה בין מה הם מרגישים ומה הם חושבים.

אני חושבת שאפשר לומר – אומנם בקיום גסים – ממה שלמדנו עד כה שאצל הנרציסט הפיצול המרכזי הוא בין טוב לרע, שחור-לבן; אצל הסכיזואיד הפיצול הוא בין העולם הפנימי לבין העולם החיצוני; ואצל האובססיבי הפיצול בין השכל לרגש; בין החשיבה ליכולת להרגיש. בכל המקרים חשוב לזכור שאלו הן צורות שונות של "ארגונים הגנתיים" הנפש מוצאת לעצמה כל מיני אופנים – תלוי כנראה בשלב הפגיעה – להתגונן מפני פגיעות נוספות.

אנשים אחרים עם הפרעה אובססיבית חמורה נמצאים על גבול הפאראנויה; המרחק בין אובססיה קיצונית ובין דלזיה איננו כל כך גדול. לפני שהיו תרופות אנטי פסיכוטיות, הדרך היחידה שהיתה לעשות אבחנה מבדלת בין אדם אובססיבי קומפולסיבי לא פסיכוטי עם נוקשות קיצונית ובין סכיזופרניה פאראנואידית היתה לשים אותו בחדר מוגן ולומר לו שעכשיו הוא בטוח ויכול להרגע. הסכיזופרני יתחיל לדבר על הדלזיות הפאראנואידיות, בעוד האובססיבי קומפולסיבי יהיה עסוק בנקיון החדר.

הגנות התנהגותיות נגד דחפים, משאלות ורגשות

ביטול הנעשה-undoing הינו מנגנון ההגנה העיקרי של הקומפולסיביות בסמפטומים אובססיביים וקומפולסיביים. אנשים קומפולסיביים בעזרת פעולות שעושות ביטול, כי המשמעות של כך באופן לא מודע היא של כפרה או הגנה מאגית. התנהגויות קומפולסיביות פוגעניות כמו שתיית-יתר, אכילת-יתר, שימוש בסמים, הימורים, גניבה מחנויות, וסקסואליזציה יותר אופייניים לארגון קומפולסיבי ברמות גבוליות ופסיכוטיות, למרות שאינם בלתי מוכרות ברמה הנורוטית. הקומפולסיביות שונה מאיפולסיביות בכך שפעולה מסוימת חוזרת על עצמה שוב ושוב באותו סגנון ולעיתים היא מסלימה. מעשים קומפולסיביים גם שונים מביטוי בפעולה – acting out, מאחר ואינם כל כך מונעים על ידי הצורך לשלוט בחוויות עבר לא מעובדות דרך יצירתם מחדש.

פעילות קומפולסיבית מוכרת לכולנו. לסיים את האוכל בצלחת כאשר אנחנו כבר לא רעבים, לנקות את הבית במקום ללמוד לבחינה, לבקר משהו שפגע בנו אפילו כאשר אנחנו יודעים שזה לא ישפיע עליו או רק יהפוך אותו לאויב, לזרוק "רק עוד אחד" מטבע למכונה ההימורים. מה שלא יהיו הדפוסים הקומפולסיביים של מישהו, ההבדל בין מה שמרגיש מוכרח לעשות ובין מה שהגיוני לעשות יכול להיות גדול. פעילויות קומפולסיביות יכולות להיות מועילות או מזיקות; מה שהופך אותן קומפולסיביות זה לא ההרסנות שלהן אלא הדחף. פלורנס נייטינגל היתה בוודאי מאוד עוזרת באופן קומפולסיבי. אנשים באים לעיתים רחוקות לטפול בשל הקומפולסיביות שלהם כל עוד היא עוזרת להם, אבל הם כן באים עם החלק הבעייתי. הידיעה שפציינטים אלו מאורגנים קומפולסיבית, יכולה לסייע למטפלים לעזור להם לגבי מה הם מחפשים לעשות בטפול.

מעשים קומפולסיביים הינם בעלי משמעות לא מודעת לגבי אי עשיית פשע. רחיצת הידיים של "ליידי מקבת" היא דוגמא ספרותית מפורסמת של הדינמיקה הזו, למרות שבמקרה הזה הפשע גם בוצע למעשה. ברוב המקרים הפשעים של האדם הקומפולסיבי קיימים בעיקר בפנטזיה. אחד מהפציינטיות שלה, אונקולוגית נשואה שידעה מאוד טוב שאיידס איננו מועבר מפה לפה, חשה חסרת אונים מול הדחף לעשות בדיקה אחרי שהתנשקה עם גבר אתו התפתחה לנהל רומן. אפילו קומפולסיות שבאופן גלוי משוחררות מתחושת אשמה, אפשר למצוא שבמקור היו שם יחסים מייצרי אשמה; למשל רוב האנשים אשר מנקים את צלחת האוכל באופן קומפולסיבי, נגרם להם להרגיש אשמה כאשר כילדים לא רצו לאכול כאשר "יש רעב בעולם".

התנהגות קומפולסיבית מסגירה פנטזיות לא מודעות על שליטה הומניפוטנטית. דינמיקה זו מתייחסת לעיסוק יתר בהנחה לגבי פשעים שיש לשלוט בהם בהחלטיות, כמו שהצורך לבטל נובע מאמונות שמקורן לפני השלב אשר בו מחשבות ומעשים היו מובחנים. אם אני חושב שהפנטזיות שלי מסוכנות, שהן אקוויבלנטיות למעשים כוחניים אני אנסה לרסן אותן עם כוח נגדי דומה. בקוגניציה

הפרה-רציונלית (תהליך חשיבה פרימרי), העצמי הוא מרכז העולם, ומה שקורה הוא תוצאה של הפעילות של עצמו, ולא מקרה הגורל. שחקן הבייסבול אשר מבצע ריטואל לפני כל משחק, הכומר אשר חש חרדה אם הוא שוכח משהו מחוץ לתפילה, האשה ההרה אשר אורזת ושוב אורזת מזוודה לבי"ח – כל אלו חושבים במידה מסוימת שהם יכולים לשלוט במה שלא ניתן לשליטה אם רק יעשו את הדבר הנכון.

תצורת תגובה – Reaction Formation

פריוד האמין שמצפונית, אנינות, חסכנות ושקדנות אצל אנשים קומפולסיביים הינן תצורת תגובה כנגד משאלות לחוסר אחריות, בלגן, בזבזנות, מופקרות ומרדנות, ושאפשר להבחין בתוך סגנון האחריות יתר של מטופלים אובססיביים וקומפולסיביים ברמז בנטיות אשר נגדן הם נלחמים. הרציונליות התמידית של האדם האובססיבי למשל, יכולה להיות תצורת תגובה של אמונות תפלות וחשיבה מאגית אשר ההגנות האובססיביות לא מצליחות לגמרי למגר. האדם שמתעקש לנהוג למרות שהוא מותש מסגיר את האמונה שמניעת תאונה תלויה רק בכך שהוא ינהג ולא בשילוב של נהג יותר ערני וקצת מזל. בהתעקשות על כל כך הרבה שליטה, הוא בעצם חסר שליטה.

בפרק 6 היא דברה על תצורת תגובה כהגנה נגד היכולת לשאת אמביבלנציה. בעבודה עם אנשים אובססיביים וקומפולסיביים מדהים לראות את הקבעון שלהם בשני הצדדים של הקונפליקט, בין שתוף פעולה והתמרדות, יוזמה ועצלות, סדר ואי סדר, חסכנות ובזבזנות וכו'. לכל אדם מאורגן קומפולסיבי יש מגירה אחת מבולגנת. לכלילי השלמות יש אי פרדוקסלי של שחיתות: לתיאולוג המכובד **פול טיליך** היה אוסף פורנוגרפי; **מרטין לוטר קינג** היה רודף שמלות מופקר. אנשים משתדלים באופן מוגזם להיות ישרים ואחראיים, לעיתים נאבקים בפנים עם פיתויים עוצמתיים לספוק-עצמי יותר מאשר רובינו; אם כך, זה לא צריך להפתיע אותנו כאשר הם מצליחים באופן חלקי לנטרל את הדחפים מהם הם כה מפחדים.

יחסי אובייקט באישיות אובססיבית וקומפולסיבית.

הוריהם של אנשים המפתחים נטיות אובססיביות וקומפולסיביות מפורסמים בכך שמתווים סטנדרטים גבוהים של התנהגות ומצפים לקונפורמיות מוקדמת כלפיהם. הם נוטים להיות עקביים בתגמול של התנהגות טובה ומענישים על עברות. כאשר הם אוהבים באופן בסיסי, הם יוצרים ילדים מועילים רגשית אשר ההגנות שלהם מובילות אותם בכיוונים שמצדיקים את המסירות הצדקנית של הוריהם.

כאשר ההורים תובעים באופן לא הגיוני, או דורשים דברים טרם זמנם, או מגנים לא רק התנהגות לא מקובלת אלא גם פנטזיות, מחשבות ורגשות נילווים,

ההסתגלויות האובססיביות והקומפולסיביות יהפכו לבעיה. אדם עמו עבדה בטיפול מספר שנים היה ממשפחה פרוטנסטנטית מאוד דתית אבל עם יכולת רגשית רדודה. הוריו קיוו שהוא יהיה כומר והתחילו לעבוד עליו מוקדם שיוותר על פתוי ויגרש את כל המחשבות על חטא. סוג זה של חינוך לא היווה עבורו בעיה – למעשה, היה לו קל לדמיין את התפקיד המוסרי הנשגב שהם כל כך השתוקקו לתת לו – עד שהגיע לבגרות מינית וגילה שפיתוי מיני איננו סכנה אבסטרקטית כפי שחשב קודם לכן. מאותו רגע הוא החל לבקר עצמו בצורת מוגזמת, סבל ממחשבות חוזרות ובלתי פוסקות על מוסריות מינית, והשקיע מאמצים ניכרים לדכא רגשות ארוטיים אשר נער אחר היה לומד להנות מהם ולשלוט בהם.

מנקודת מבט של יחסי אובייקט, מה שניתן לראות אצל אנשים אובססיבים וקומפולסיבים זוהי המרכזיות של בעיות סביב שליטה במשפחות המקור שלהם. כאשר פרויד תאר את השלב האנאלי כזה שמוליד אבטיפוס של מלחמת רצונות, אנשים עם פרספקטיבה של יחסי אובייקט הדגישו שההורה שהפעיל ללא צורך שליטה באימון לניקיון היה בוודאי שולט באופן דומה בשלב האורלי וגם סביב בעיות אדיפליות.

אותה אם שקבעה את החוקים בשרותים, קרוב לוודאי שהאכילה את הילד שלה לפי לוח זמנים, דרשה שישיש בשעות קבועות, ועצרה בעד צורות שונות של פעילות מוטורית ספונטנית, אסרה על אוננות, התעקשה על תפקיד מיני קונבנציונלי, הענישה דיבור לא מרוסן, וכן הלאה. האב שהיה מאיים עד כדי גרימת רגרסיה מעניינים אדיפליים לאנאליים, היה קרוב לוודאי מסויג וסגור כלפי התינוק, קשוח כלפי הילד בגן וסמכותי עם ילד בגיל בית ספר.

במשפחות מיושנות המגדלות אובססיביות וקומפולסיביות, שליטה ופיקוח נוטים לבוא לידי ביטוי במושגים מוסריים, מעוררי אשמה, כמו: "אני מאוכזב שלא היית אחראי מספיק להאכיל את הכלב שלך בזמן" או "אני מצפה ליותר שתוף פעולה מילדה גדולה כמוך" או "איך היית מרגישה אם היו מתייחסים אליך ככה?" ההורים מסבירים את הפעולות שלהם על בסיס של מה נכון ("אני לא אוהב להעניש אותך, אבל זה לטובתך"). התנהגות פרודוקטיבית מתחברת לערך חיובי, כמו האמונה הקלביניסטית של "גאולה דרך עבודה". נעשתה אידיאליזציה של שליטה-עצמית ודחיית סיפוקים.

ישנן עדיין הרבה משפחות שנוהגות בדרך זו, אולם פוסט-פרוידיאנים, רעיונות פופולריים אודות השפעות המעכבות של חינוך מוסרני יתר על המידה (בשילוב של סכנות והאיומים של המאה ה-20 שמציעות את החכמה "תקח כל עוד אתה יכול" במקום דחיית סיפוקים) שינתה את האופן שבו מגדלים ילדים ולכן רואים היום פחות אנשים אובססיבים וקומפולסיבים מהסוג של עיסוק יתר במוסריות, מאשר בתקופתו של פרויד. משפחות בנות זמננו המאורגנות סביב בעיות שליטה מאיצים דפוסיים אובססיבים וקומפולסיבים של בושה יותר מאשר אשמה. מסרים כמו "מה

אנשים יחשבו עליך אם תסבול מעודף משקל?", או "הילדים האחרים לא ירצו לשחק אתך אם תתנהג ככה" או "אתה לא תתקבל לקולג' אם לא תשיג יותר", נעשו מסרים נפוצים יותר מאשר כאלו המופנים למצפון ולתוצאות המוסריות של ההתנהגות.

חשוב להכיר בשנוי זה כאשר עובדים עם פסיכופתולוגיות אובססיביות קומפולסיביות בנות זמנינו כמו הפרעות אכילה (לא שלא הכירו האנורקסיה ובולמיה בתחילת המאה, אבל הם היו הרבה פחות נפוצות). תאורים פרוידיאנים יותר מסורתיים של קומפולסיה אינם מספיקים על מנת להבין קומפולסיביות אנורקטית ובולמית; תאורטיקאים שחקרו יחסי אובייקט נרציסטיים יותר ביסודיות מאשר פרויד ספקו הסברים יותר שימושיים קלינית. (Yarock, 1993). זה נכון גם להרבה מקרים של אלכוהוליזם, שמוש בסמים, הימורים והפרעות התנהגות אחרות אשר בהן הרקע האישייתי איננו המוסריות הפרוידיאנית אלא פרפקציוניסטיות נרציסטיות.

חינוך המשפיע על אשמה או בושה יוצר סוגים שונים של סופר-אגו וסוגים שונים של יחסי אובייקט. האובססיבי קומפולסיבי המסורתי היה באופן עמוק יותר מונע ע"י אשמה מאשר בושה, למרות שהוא/יא חשו בושה כאשר "אבדו שליטה". רוב הכתוב הפסיכואנליטי המוקדם אודות דינמיקות אובססיביות וקומפולסיביות עסקו באנשים עם מניע-אשמה, ומה שהובן כמבנה אופי אובססיבי וקומפולסיבי – ב-DSM ובכל מקום - מניח שזו הדינמיקה. לכן חשוב מבחינה קלינית להבחין בין אובססיבי קומפולסיבי מסורתי או בין אדם אובססיבי קומפולסיבי ואדם עם מבנה יותר נרקיסיסטי בעל הגנות אובססיביות וקומפולסיביות.

סוג אחר של רקע משפחתי שהבחינו בו בהוצרות של אישיות אובססיבית וקומפולסיבית, הוא הקוטב הנגדי של שליטת יתר ורבגוניות מוסרנית. ישנם אנשים שמרגישים שכל כך חסרים להם סטנדרטים, ללא פיקוח והדרכה עם התעלמות של הבוגרים מהם, כך שעל מנת לדחוף עצמם לגדול הם נצמדים לקריטריונים אידיאליים של התנהגות ורגשות הנובעים מהתרבות הרחבה. מאחר וסטנדרטים אלו הם מופשטים ולא נלמדו דרך אנשים באופן אישי – לא היה מודלינג הורי – נוטים להיות נוקשים וללא חוש פרופורציה. אחד הפציינטים לדוגמא, אשר אביו היה אלכוהוליסט מלנכולי ואמו היתה מוצפת ומבולבלת, גדל בבית ששום דבר לא נעשה בו. הגג נזל, העשבים השוטים לא נוקשו, כלים מלוכלים בכיור. הוא התבייש עמוקות בחוסר המעש שלהוריו, ופתח החלטה חזקה להיות שונה לחלוטין: מאורגן, קומפיטנטי ובשליטה. הוא נעשה יועץ מס מאוד מצליח, אולם עם דחף וורקוהולי אשר חי בפחד שהוא יתגלה כנוכל אשר במהותו הוא לא יעיל ולא מוצלח כמו אביו ואמו.

בספרות הפסיכואנליטית המוקדמת התופעה של התפתחות אופי אובססיבי וקומפולסיבי בילדים עם חסך הורי עוררה ענין רב, מאחר והיא אתגרה את המודל של פרויד על עיצוב הסופר-אגו, אשר הניח קיומו של הורה סמכותי עמו הילד מזדהה. הרבה אנליטיקאים שמו לב שהפציינטים עם הסופר-אגו הכי מחמיר ואכזרי חוו הורות רשלנית ולא מקפידה. (Beres, 1958). הם הגיעו למסקנה שהצורך לבנות את עצמך לאור מודל הורי שאתה צריך להמציא בעצמך, במיוחד אם למשהו יש טמפרמנט אגרסיבי ועוצמתי אשר מושלך לתוך דימוי ממוצא זה, יכול ליצור דינמיקות אובססיביות וקומפולסיביות. יותר מאוחר קוהוט ופסיכולוגים של העצמי חשבו באופן דומה מנקודת המבט של הדגש על אידיאליזציה.

העצמי האובססיבי קומפולסיבי

כדי לשמור על השמוש המסורתי של המונחים, אני אגביל את הפרק הזה לסוגיות הקלאסיות ומבוססות-אשמה של תפיסה-עצמית וערך-עצמי, שהן מרכזיות במבנה האישייות הזה. חומר על תפיסות מבוססות-בושה אפשר למצוא בפרק 8 (על ההפרעה הנרציסטית). אנשים אובססיביים קומפולסיביים עסוקים ביותר בבעיות של שליטה והגינות מוסרית. הם נוטים להגדיר את המוסריות במושגים של שליטה; דהיינו הם מזהים התנהגות ישרה עם שליטה וריסון התוקפנות, התאוותנות, והחלקים הנזקקים של העצמי. הם נוטים להיות דתיים, עובדים קשה, עם בקורת עצמית ותלותיים. הערך העצמי שלהם נובע מהגשמת הדרישות של דמויות ההורים המופנמות בעלות סטנדרטים גבוהים של התנהגות ולפעמים גם חשיבה. הם מאוד מודאגים, במיוחד במצבים בהם הם אמורים לעשות בחירה, והם יכולים להיות משותקים בקלות כאשר לאקט הבחירה יש השלכות קשות.

שיתוק זה הוא אחד מהתוצאות הכי אומללות של חוסר היכולת לבחור ויכול להגמר רע. אנליטיקאים מוקדמים קראו לתופעה זו "מאנית הספק" "doubting mania". במאמץ להחזיק את כל האופציות פתוחות כך שהם יכולים לשמור (בפנטזיה) על שליטה של כל בתוצאות האפשריות, הם בסוף מאבדים את כל האופציות. מכרה אובססיבית קומפולסיבית שלה, בהיותה בהריון, הלכה לשני רופאים מיילדים אשר עבדו בשני מרכזים רפואיים שונים עם פילוסופיה מנוגדת לגבי לידה. לאורך כל ההריון היא חשבה איזה מהם עדיף. כשהגיעה שעת הלידה ללא שפתרה את השאלה, לקח לה כל כך הרבה זמן להחליט אם כבר צריכה ללכת לבי"ח, ולאיזה מהם, עד שמצאה עצמה לפתע בשלבים מתקדמים של לידה והיתה מוכרחה ללכת לקליניקה הכי קרובה וילדה בבי"ח המקומי התורן. כל המאמצים האובססיביים שלה הפכו חסרי תועלת אל מול המציאות שכפתה את פתרון האמביבלנציה שלה.

זוהי רק דוגמא אחת למבנה האובססיבי לדחות קבלת החלטות עד אשר יהיה ברור מה צריכה להיות ההחלטה ה"מושלמת" (כלומר, החלטה נטולה אשמה ובטוחה). הם מגיעים לטיפול על מנת לפתור אמביבלנציה בין שני חברים (במובן הרומנטי), שתי תכניות לימודים מתחרות, שתי הזדמנויות תעסוקתיות שונות, וכו'. הפחד של המטופל לעשות החלטה "מוטעית" ביחד עם הנטייה שתהליך ההחלטה יעשה רק באופן רציונלי – רשימה של יתרונות וחסרונות מאוד

אופיינית – לעיתים מפתה את המטפל לחוות דעה איזו בחירה עדיפה, אשר אליה המטופל מיד יגיב בטיעונים נגדיים. את המשפט הידוע "כן, אבל..." צריך להבין, לפחות בחלקו, כמאמץ למנוע אשמה שחש תמיד כאשר הוא פועל. תוצאה לא נעימה של דינמיקה זו היא הנטייה לדחות ולהתמהמה עד אשר נסיבות חיצוניות כמו פחד מפסילה או זמן מוגבל יכריחו לפעול. בסגנון הנורוטי הרגיל, קנאות היתר לשמור על האוטונומיה משמשת בסוף להרוס אותה.

אנשים עם ארגון קומפולסיבי הינם בעלי אותה בעיה עם אשמה ואוטונומיה, אבל הם פותרים אותה בכיוון הפוך: הם קופצים לתוך פעולה לפני שהם שוקלים אלטרנטיבות. במקום שבו האובססיבי דוחה ומתמהמה, הקומפולסיבי מזנק קדימה. בשביל אנשים קומפולסיבים מצבים מסוימים בעלי דרישות אופייניות, דורשים התנהגויות ברורות. לא תמיד זה טיפשי או הרסני (כמו לדפוק על עץ בכל פעם שיש משהו טוב, או לקפוץ למיטה כל פעם שישנו רמז למיניות); חלק מהאנשים נעזרים ע"י הקומפולסיביות. גם הצורך להציל ולעזור יכול לנבוע מכך. ישנם נהגים שיסכנו את הבטחון של עצמם ויסיטו את המכונית על מנת לא לפגוע בחיה על הכביש, פעולה אוטומטית של הדחף הקומפולסיבי לשמור חיים.

לדחף הכפייתי לפעול יש אותה השפעה על האוטונומיה כפי שיש להמנעות האובססיבית מלפעול. חשיבה אינסטרומנטלית ותחושת משמעות, שתיהן נועדו לעקוף את החשש מלהשגיח שהוא מקבל החלטה. בחירה מערבת בתוכה אחריות למעשיו, ואחריות מערבת סובלנות לרמות נורמליות של אשמה ובושה. אשמה נורוטי הינה תגובה טבעית להפעלת כוח, ומועדות לבושה קשורה ללקיחת פעולה מחושבת אשר יכולה להראות על ידי אחרים. שניהם, האובססיביים וקומפולסיביים כל כך ספוגים באשמה ובושה לא רציונאלים שאינם יכולים לספוג עוד רגשות כאלו.

כפי שהוזכר קודם לכן, אנשים אובססיבים תומכים בערך-עצמי שלהם דרך חשיבה; קומפולסיבים דרך עשייה. כאשר בנסיבות מסוימות הם מתקשים להרגיש טוב עם עצמם על בסיס מה שהם חושבים או משיגים הם נעשים מדוכאים. אובדן של עבודה הוא אסון כמעט לכל אחד, אבל הוא קטסטרופאלי לאדם קומפולסיבי כי העבודה הינה המקור העיקרי לערך העצמי. מטופל אובססיבי קומפולסיבי עם נטייה לאשמה, הדכאון הוא יותר קשה מאשר אצל הנרקיסטי, עם תפיסה עצמית רעה שמובילה לצורך להחזיר שליטה לעיתים באופן הרסני מאוד.

(בהקשר זה עולה לי אסוציאציה לגבי השופט שהתאבד כשלא עמד בעומסים ונראה שהיכול להשתלט על כמויות העבודה יצאה מכלל שליטה).

אנשים אובססיביים וקומפולסיביים פוחדים מהרגשות העוינים שלהם וסובלים מביקורת עצמית מופרזת בשל תוקפנות הן אקטיבית והן כשהיא רק מנטלית. לאור המסרים המשפחתיים, הם יכולים להיות נרגזים ומוטרדים כאשר הם נכנעים לתשוקה, לתאוה, יהירות, הבל, עצלות, קנאה וכן הלאה. במקום לקבל שמה שיקבע את הכבוד העצמי או הגינוי העצמי הוא איך הם מתנהגים, הם רואים אפילו רגשות כמו איפולסים כראויים לגנוי.

(כלומר כל עולם הפנטזיות הנורמליות שיש לנו לגבי תוקפנות, תאוה, כל הרגשות השליליים שכוננו חווים אינם מותרים להם והם חשים על כך אשמה).

כמו מזוכיסטים מוסריים אשר יש להם אתם במשותף נטיות למצפוניות יתר ולתרעומת וזעם, הם מטפחים סוג של יהירות אודות הדרישות המחמירות שלהם מעצמם. הם מעריכים שליטה עצמית על פני רוב התכונות האחרות ומדגישים משמעת, סדר, אמינות, יושרה ושמרנות. הקשיים שלהם מלאבד שליטה פוגעים ביכולות שלהם בתחומים של מיניות, משחק, הומור וספונטניות.

לבסוף, הם ידועים בכך שנמנעים ממצבים עמוסי רגשות דרך הפרדות לפרטי פרטים. הם יכולים לשמוע את כל המילים אבל בכלל לא את המוסיקה. במאמץ לעקוף את החשיבות של כל החלטה, בשל החשש שיכולה לעורר אשמה, הם נתקעים על פרטים ספיציפיים. המבחן הרורשך, אנשים אובססיבים נמנעים מכל התגובות של פרספציה ועסוקים בלהסביר פרושים אפשריים על חלקים קטנים של כתמי הצבע. הם לא יכולים לראות את היער אלא רק את העצים.

העברה והעברה-נגדית עם מטופלים אובסיסיים וקומפולסיבים

אנשים אובססיבים וקומפולסיבים נוטים להיות "פציינטים טובים" (חוץ מאלו הנמצאים בקצה הנמוך של הרצף ההתפתחותי, אשר אז הם מציגים מכשולים עצומים בטיפול בשל הבידוד הנוקשה או ההענות המיידית לקומפולסיות). הם רציניים, מצפוניים, ישרים, בעלי מוטיבציה ועובדים קשה. אף על פי כן הם נחשבים לפציינטים קשים. אופייני להם לחוות את במטפל כהורה מסור אבל דורשני ושיפוטי, ולהיות צייתני באופן מודע ומתנגד באופן לא מודע. למרות כל שתוף הפעולה הצייתני נימה של אי שביעות רצון וביקורתיות. כשהמטפל מתייחס לכך הם בד"כ מכחישים. כפי שפרוייד ציין, פציינטים אובססיבים נוטים להיות באופן גלוי או סמוי וכחנניים, שולטי, בקורתיים וכועסים לגבי הוצאת כספים. הם מחכים בחוסר סבלנות למטפל שידבר אבל מיד מפריעים לפני שגומר משפט. וברמה המודעת הם לגמרי תמימים לגבי השליליות שלהם.

לפני מספר שנים טפלה בפציינט עם אובססיות וקומפולסיות מהסוג שפרוייד ראה לעיתים קרובות. הוא היה סטודנט להנדסה מהודו, אבוד ומתגעגע לביתו בסביבה מנוכרת. בהודו כיבוד הסמכות הינה נורמה חזקה, ובמקצוע הנדסה, קומפולסיביות מאוד מוערכת ומתוגמלת. אבל אפילו בשביל הסטנדרטים של קבוצה זו המחשבות הרומינטיביות שלו והתקסים היו קיצוניים, והוא רצה מהמטפלת שתאמר לו בצורה החלטית איך להפסיק אותם. כאשר המטפלת נסחה מחדש את תפקידה כנסיון להבין את הרגשות מאחורי מחשבות היתר, הוא נחרד. היא אמרה לו שהוא בוודאי התאכזב שהאופן שבו היא מנסחת את הבעיה לא מאפשר לו פתרון מהיר וסמכותי. "או, לא!" הוא טען; הוא היה בטוח שיודעת הכי טוב ושיש לו רק תגובות חיוביות כלפיה. בשבוע שלאחר מכן הוא שאל עד כמה הפסיכותרפיה "מדעית". "האם היא כמו פיזיקה או כימיה, מדע מדויק?" השיבה לו שלא כל כך מדויק, כמו באומנות. "אני מבין" הוא הרהר במצח קמוט. שאלה אותו אם מציק לו שאין יותר דיוק מדעי בתחום זה. ושוב אמר "או, לא!" תוך כדי שמיישר את הניירות בקצה השולחן. שאלה האם חוסר הסדר במשרד מפריע לו? "או, לא!" למעשה, הוא הוסיף שזוהי הוכחה לכך שיש לי מוח יצירתי. בפגישה השלישית היה לו

חשוב ללמד אותי שבהודו הכל שונה, ותהה איך פסיכיאטר מהארץ שלו היה עובד אתו. שאלה האם הוא רוצה שתדע יותר על התרבות שלו או רוצה לראות מטפל הודי? "או, לא!", הוא מאוד מרוצה ממני. לפי מדיניות הקליניקה הוא היה צריך לקבל 8 פגישות. רק בפגישה האחרונה, היא הצליחה, בעיקר על ידי קנטור עדין, בכך שיודה שלפעמים חש אי נוחות אתה ועם הטיפול (לא כעס, אפילו לא התעצבנות, אלא רק מוטרדות קלה). חשבה שהטיפול היה די כשלון, למרות שלא צפתה להשיג הרבה ב-8 פגישות. אולם, שנתיים לאחר מכן הוא חזר לספר לה שהוא חשב הרבה על רגשות מאז שהוא ראה אותה, בעיקר על הכעס שלו והעצב על היותו רחוק מהבית. כאשר הוא אפשר לרגשות אלו לחדור אליו, האובססיות והקומפולסיות נחלשו. בדומה לאנשים אחרים בקבוצה קלינית זו, הוא מצא דרך להרגיש שהוא בשליטה על התובנות שנבעו מהטיפול, ואוטונומיה סובייקטיבית זו תמכה בערך העצמי שלו.

הקורא יכול לשער שההעברת הנגד עם פציינטים אובססיביים היא חסרת סבלנות, עם רצון לטלטל אותם, לפתוח אותם לרגשות, לעשות להם חוקן מילולי או לעמוד על כך ש"יחרבן או ירד מהסיר". השילוב של כניעות יתר מודעת והתנגדות עצמתית לא מודעת יכול לשגע. מטפלים אשר אין להם נטיה אישית לראות רגש כהוכחה לחולשה או חוסר משמעות, נדהמים לראות את תחושת הבושה של האובססיבי אודות כך וההתנגדות להודות בכך. לעיתים, לפעמים אפילו ניתן להרגיש את שריר הטבעת המהודק של המטופל, בהזדהות עם העולם הקפדני של הפציינט (העברת נגד קונקורדנטית), ועם מאמץ גופני להכיל את המאמץ הנקמני "ללכלך" על כזה אדם מחמיר (העברת נגד קומפלמנטרית).

האווירה של בקורת סמויה שאדם אובססיבי קומפולסיבי יוצר יכולה להיות מייאשת ומרפה את ידי המטפל. בנוסף, אפשר לחוש שעמום וריחוק בשל הנטיה לאינטלקטואליזציה. אולם, רגשות של חוסר משמעות, שעמום, הכחדה, אינם שכיחים לאורך הטיפול (כפי שהם עם אנשים נרציסטיים בעלי הגנות אובססיביות). יש משהו שמאוד מתייחס לאובייקט בדבולואציה הלא מודעת שלהם, ומשהו מאוד נוגע ללב לגבי המאמצים שלהם להיות "טובים" בדרכים כל כך ילדותיות כמו שתוף פעולה והענות. ספקות לגבי האם הכל הושג בטיפול הינן אופייניות למטפל וגם למטופל האובססיבי קומפולסיבי. אולם, מתחת לכל העקשנות של האדם האובססיבי קיימת יכולת להעריך את הפציינט, לפתח כלפיו גישה לא מגנה ודרך כך ליצור אוירה חמה בטיפול.

המלצות טיפוליות באישיות אובססיבית קומפולסיבית

הכלל הראשון עם מטופלים אלו הוא לגלות חביבות, נעימות. הם רגילים להיות קשים לאחרים, מסיבות שאינם לגמרי מבינים, ולכן הם מוקירי תודה לתגובות לא נקמניות לאיכויות המעצבנות שלהם. היכולת להעריך ולפרש את הרגישות הגבוהה שלהם לבושה היא מרכזית. עמדת שמסרבת ליעץ להם, לזרוז אותם, ולבקר אותם על הבידוד, ביטול המעשה ותצורת התגובה שלהם, תביא להתקדמות גדולה יותר בטיפול מאשר עמדה מתעמתת. מאבקי כוח הנובעים מהעברת נגד נפוצים בין מטפלים וקליינטים אובססיביים; הם יוצרים התקדמות רגשית זמנית, אבל לטווח ארוך הם רק משחזרים יחסי אובייקט מוקדמים.

הם זקוקים בו זמנית להמנע מכך שהטיפול יהיה אקווילנטי להורה התובעני והשתלטן ביחד עם התייחסות חמה ואוהדת. דרגת האקטיביות של המטפל תלויה בפציינט – חלקם לא יתנו למטפל להכניס מילה עד לכמה דקות האחרונות של השעה, בעוד אחרים נעשים מבולבלים ומפוחדים אם המטפל נותר שקט. צריך להבחין בין סרוב לשלוט בטיפול ובין הזנחה רגשית. להשאיר שקט עם אדם לחץ בשתיקות זוהי הכשלה-עצמית, מאחר ושתיקה יכולה לתת הרגשה שהוא נשכח, נעזב.

לשאול את המטופל עד כמה הוא זקוק להתערבות של המטפל, כמו בדיקות מכבדות אחרות לגבי מה עוזר, יכול לפתור את הבעיה הטכנית ולספק גם תמיכה נוספת לצורך של המטופל באוטונומיה ובתחושת שליטה.

יוצא דופן לכלל שלא לייעץ או לפקח יהיה במקרים בהם הקומפולסיות יכולות להיות מסוכנות. במקרה של קומפולסיביות עם הרס-עצמי למטפל יש שתי ברירות: או לשאת את החרדה לגבי מה המטופל יעשה עד שאינטגרציה איטית בעבודה הטיפולית תפחית את הדחף לפעול, או מצד שני או בהתחלה להתנות את הטיפול בהפסקת ההתנהגות הקומפולסיבית. דוגמא לדרך הראשונה תהיה לשמוע על דחף לפרשיות מיניות אחת אחרי השניה, ולנתח את הדינמיקה הנפשית ללא שיפוטיות, עד שהמטופל לא יוכל להסביר את השמוש ההגנתי במיניות. יתרון של פוזיציה זו היא העידוד ליושר (אם קובעים מראש תנאים התנהגותיים המטופל עלול להתפתות להחביא ולשקר). כאשר ההרס העצמי אינו מאיים על החיים, אפשרות זו מועדפת.

דוגמאות לסוג ההתערבות השניה כוללת דרישה שמכור לסמים ילך לתכנית גמילה לפני שיתחיל פסיכותרפיה, לעמוד על כך שמטופלת אנורקטית תעלה מספר נתון של ק"ג בתכנית עם פקוח, או להתנות טיפול באלכוהוליסט בכך שילך לפגישות AA. כאשר ביטול המעשה הוא אוטומטי, משאלות, מאויים ופשעים דמיוניים לא יעלו על פני השטח. יותר מכך אם נקבל אנשים שמזיקים לעצמם ללא תנאים, נמצא עצמנו משתפים פעולה ללא שרצינו, עם הפנטזיה של המטופל שהטיפול יעבוד כקסם, ללא שהם יצטרכו להפעיל שליטה עצמית. זה חשוב במיוחד לאנשים שמשתמשים בסמים, כיוון שלטפל במשהו שהתהליכים המנטלים שלו מושפעים מחומר כימי זו מלאכה לבטלה.

זה יכול לעורר תמיהה למה אדם ירצה טיפול אם הקומפולסיה שלו היא תחת שליטה. התשובה נעוצה בכך שאנשים מרגישים בחזקה את ההבדל בין היכולת לשלוט בקומפולסיה (מאמצים רבים לשלוט או להכנע לסמכות) לבין איך זה מרגישה שאין בכלל קומפולסיה. טיפול באדם שהפסיק להתנהג באופן קומפולסיבי, מאפשר לו לשלוט בבעיות שגרמו לקומפוסיות, ולמצוא רוגע פנימי במקום הישג רעוע של שליטה עצמית. אלכוהוליסט שלא מרגיש יותר צורך לשנות נמצא במצב טוב יותר מזה שצריך להפעיל מאמץ רב כדי לשלוט בדחף.

הכלל השני לעבודה עם קבוצה זו, במיוחד עם אלו האובססיביים היא להמנע מאינטלקטואליזציה. פרושים שמכוונים למישור הקוגניטיבי, לפני שתגובות רגשיות הוחצנו, לא יהיו פרודוקטיביות. אנחנו כולנו מכירים שאנשים בטיפול פסיכואנליטי יכולים לדון

בדימניקה שלהם עם הרבה ידע אך זה לא מקדם. חשוב במיוחד עם קבוצה זו להבחין בין תובנה אינטלקטואלית לבין תובנה אמוציונלית.

מאחר וניתן להרגיש כמו במאבק כוח (לשני הצדדים) עבור המטפל להחזיק בשאלה "אבל איך אתה מרגיש?" אחת הדרכים להביא את החלק הרגשי לעבודה הוא יותר דרך דמיון, סימבוליזציה או תקשורת אומנותית. (Hammer, 1990), שמראה איך אנשים אובססיביים משתמשים במילים יותר על מנת להחביא רגשות מאשר לבטא אותם, הזכיר את החשיבות המיוחדת עבור אנשים אלו לדבר בסגנון פואטי, עשירה באנלוגיות ומטפורות. עם פציינטים קשים במיוחד, שילוב של טיפול קבוצתי (אשר בו מטופלים אחרים יתקיפו את ההגנה המבודדת) וטיפול פרטני (אשר הו המטפל יעבד אתו חוויות אלו) הוכח כיעיל. (Yalom, 1975).

מרכיב שלישי של טיפול טוב בארגון אישיות אובסיסיבי וקומפולסיבי, היא המוכנות של המטפל לעודד את המטופל לבטא כעס וביקורת כלפי הטיפול והמטופל. לא תמיד ניתן לעשות זאת מיד, אך חשוב לסלול את הדרך לקבלת רגשות אלו ע"י הערות כמו: "זה בטח מייאש שתהליך הטיפול לא מתקדם מהר כפי ששנינו היינו רוצים. אל תתפלא אם יהיו לך מחשבות שניות לגבי לבוא לטיפול או עלי. אם תראה שיש לך תחושת חוסר סיפוק מהטיפול האם תוכל לספר לי אותן?". תגובה שכיחה להתערבויות אלו שהמטופל מוחה על כך שהוא לא יכול לדמיין עצמו לא מרוצה או ביקורתי. העמדה של המטפל שהצהרה מסוג זה תתחיל את התהליך של להפוך את מנגנון הבידוד לזר לאגו (ego-alien).

חשוב מעבר לרק זיהוי של הרגש גם לעודד להינות מהרגש. טיפול פסיכואנליטי מערב בתוכו יותר מרק להפוך את הלא מודע למודע; צריך גם לעזור בשנוי השכנוע הפנימי שמה שנעשה מודע הוא דבר מבייש. מתחת לבושה קיימות אמונות פתוגניות על חטאים שדחפו את ההגנות האובססיביות והקומפולסיביות. העובדה שאפשר ליהנות מפנטזיות סדיסטיות, לא רק להתוודות על כך, או להתנחם בשעת אבל, לא רק להודות באי רצון שהוא עצוב, אלו רגשות חדשים למטופלים אלו. חוש הומור יכול להקל על אשמה וביקורת עצמית שבד"כ מאוד מכבידים.

"מה זה יעשה טוב להרגיש זאת?" זוהי שאלה נפוצה אצל אנשים אלו. התשובה היא שנעשה נזק אם לא מרגישים זאת ושהרגשות נותנות תחושה של חיות, אנרגיה, אנושיות מלאה, אפילו כשהם מבטאים עמדות שנחשבות "לא יפות". במיוחד עם מטופלים קומפולסיביים זה עוזר להצביע על הקושי שלהם רק להיות יותר מאשר לעשות. זה לא מקרי שתכניות של 12 צעדים, במאמץ לעצור קומפולסיביות של הרס עצמי גילו את "תפילת השלווה". לעיתים כאשר הם מתנגדים לבטא רגשות אפשר לפנות לטבע הפקרטי שלהם; לדוגמא, מטופלים עם מוח מדעי יעזרו בכך שידעו שבכי משחרר את המוח מחומרים כימיים מסוימים המחוברים להפרעות כרוניות במצב רוח. אם הם יכולים להבין שבטוי רגשי איננו פתטי ולא משפיל, הוא יסכים להסגיר רגשותיו לאט לאט באורח לא שיפוטי.

