

מצבי קצה בפסיכותרפיה

במאמר זה נעסוק הלכה למעשה בהתעברות תהליך והחוויה לאדם הסובל מפוסט טראומה ובדגש על יכולתו לעבור תהליך מהותי, עצים, ועמוק לטובת התעלותו עם הרוח, ויציאתו מהפתולוגיה.

המאמר יעסוק ויעמיק מתוך נקודת מבט והשקפה פסיכולוגית-טרנס-פרסונלית, המעמיקה אל תוך חדר הטיפולים, ובפרט כאנשים המוצאים דרך לגשר בין עולמם הפנימי הכאוב, לבין עולמם הרוחני העשוי להיתפס כ"ארכיטיפי", המוצא לכך, הוא דרך משאביו הפנימיים והעמוקים של האדם, ואף אולי הסבוכים ביותר מהכאב שעבר האדם בעברו הקדום ועד היום שהביאו אל חדר הטיפולים, וכעת מייצגו כ"מטופל".

(הרמן, 1992; פדיה, 2015; קולק, 2014; ליבליך, 2009; קורנפילד, 2003; Grof, 1985; Jung, 2009)

הטראומה בחדר הטיפולים בפסיכותרפיה-

מצבי הטראומה הינם מורכבים מנשוא ודורשים לכך את הטיפול הראוי, ההכרה הנכונה, בשילוב עם היחס המאפשר לאדם להתגבר ולהתגבר על הנושא הכאוב אותו חווה שהינו זקוק לתמיכה על מנת להתאושש, להתגבר, ולהתעלות על הבעיה.

(לוין, 1997; קולק, 2014; הרמן, 1992; רוס, 2013; Kalsched, 2013; Gerson, Ruth, 2019)

הנושא מצריך מן המטופל להתחייב לתהליכו האישי כמו גם הפנימי על מנת לראות בכך תועלת, לעיתים הכאב עולה ומנהל את האדם עד כדי מצב וצורך המבקש את הפסקתו הברורה של הטיפול מצידו של המטופל מתוך הקושי לשאת את המצוקה אותה הוא חווה ואף מכיוון שאין זה הזמן הראוי שהאדם בשל, בכדי לפתוח את החוויה ולהתהוות מתוכה לתוך שיקום והתאוששות מיטיבה, ההקשבה והעדינות אכן נדרשות מצידו של המטופל לכך, ולמקצועיותו הרבה לשם הכרה ברגעי המשבר והמצוקה הללו- הינם מבקשים צומת לב עדינה לעיתים כפי שכירורג יהיה זקוק למלוא צומת הלב כאשר הינו מנתח את גוף החולה על מנת שלא יפגע באיבריו, או במיקום אחר שאין בו די להפוך את המקום לסבוך אף יותר, או לחלופין לפצעו ולעשות בו נזק נוסף או בלתי הפיך.

(לוין, 1997; קולק, 2014; הרמן, 1992; רוס, 2013; Kalsched, 2013; Gerson, Ruth, 2019)

כאשר המטופל מגיע אל חדר ה"ניתוחים", מוכן ובשל לתהליך בשל מצוקתו הנפשית, הערכית, ואולי אפילו הרוחנית, הינו למעשה מבקש לסמוך הן על המטפל, הן על מרחב הטיפול, והן על מרכזו של התהליך ההולך ונבנה עבור המטופל כמעין חוט המתפתל לאורכו של מסע שאין לדעת את אורכו, ולאן הוא יובילו, אכן הדבר דורש עוד אפשרויות רבות הנפתחות בשל התוכן הלא מודע שעולה

בהמשך המסע באומץ רב, ועוז גדול, תהליכים אלו לעיתים יחווה כעצימים ואולי כמורכבים בשל המצוקה הרבה, ולכן לא פשוטים.

(לוין, 1997; קולק, 2014; הרמן, 1992; רוס, 2013; Kalsched, 2013; Gerson, Ruth, 2019)

תנועה מהסוג הזה דורשת מן המטפל להכיר במשאביו של המטופל ולאפשר לו לגדול מתוך הכרתו ההולכת והנבנית בתהליך אינטימי, הנרקם בין השניים אט אט (הרמן, 1992), וביחד עם הדיאדה המשותפת בניהם, המרחב מתהווה ומאפשר לשניים בשעת המפגש להיות כ"אחד" המתחבר ולומד זה אודות זה בשדה המהדהד, ומתוך המפגש שנוצר בחדר הטיפולים (לוין, 2013).

אכן לא מעט נכתב בנושאים אלו, כלה מפרויד, ויניקוט, ועד להוגים מודרניים אף יותר כמו מיטשל, קוהוט, לקאן, ורבים נוספים (ליבלד, 2009; לוין, 2013); ככול שהתרפיסט מעמיק במקצועו יותר ויותר, הינו יבין זאת ברמה האינטואיטיבית בין אם זה במוקדם לבין אם יהיה זאת במאוחר שכך הוא הדבר בחדר הטיפולים, אין מן הייתכנות כי תיהיה זאת אפשרות להתעלם מהשדה הנוצר חדר הטיפולים, משום שמתוך השדה הטיפולי שמהדהד בחדר, המטפל כך מכוון את צומת ליבו במלוא הקשב אל מצוקתו ובקשתו הכמוסה ולעיתים הלא מודעת של המטופל, ובכך לומד לדלות מהאינפורמציה העולה בדיאדה את החומר הסמוי והן הגלוי של המטופל. חלקה הנכבד לרוב של האינפורמציה הבלתי מודעת, איננה נאמרת על פני השטח מעולמו הלא מודע של המטופל, אך תפקידו של המטפל יהיה לחלצה בזהירות כפי שמנתח טוב מחלץ את איברו הכרות של המטופל מן הניתוח שאין בו עוד הכרח, ולטווחו בכדי שיוכל להשלים ולקחת אחריות על מצבו הנפשי, אט אט. (לוין, 2013; ליבלד, 2009; לוין, 1997; הרמן, 1992; קולק, 2014; Gerson, Ruth, 2019)

תהליך הטיפול מפגיש בשדה הן האוטומוורפי, והן הפנומנולוגי את המטופל עם האינפורמציה המתבקשת לעלות על פני השטח לפי בשלותו ומוכנותו של המטופל (אטלס, 2022), על מנת להתממש ולעשות עימה אינטגרציה, על אף הקושי ועל אף המצוקה שעשויה לעלות מזה במידה ותעלה, ואף עשויה להיות קשה עבור המטופל לפגוש לאחר שהדחיקה זמן כה רב. (לוין, 1997; הרמן, 1992; קולק, 2014)

פרויד עוד אמר, שלמעשה התהליך הטיפולי, רובו בכולו, עוסק בהצפת "צילון" הלא מודע של המטופל וחשיפתו אל עולמו-המודע; בכדי שיוכל לעמת עצמו עם תוכן המציאות ולהגיע לחיבור אינטימי מעמיק יותר עם חלקיו המודחקים בצילון. התהליך מצריך מן הצדדים מחויבות עמוקה והכרה בכך שהקשר בין המטופל למטפל, יכול להיות יציב ומכיל דיו על מנת שרגעי המצוקה והמשבר בעת עלייתם על פני השטח כאשר יעלו ויצופו, מתוך ההעברה, וההשלכה הפסיכודינמית, יוכלו לעבור טרנספורמציה, ותהליך מרפא, היוצר למעשה תהליך שיקום ו"ריפוי" או כפי שניתן לקרוא לזה- ה"תיקון" המתבקש לנפש האדם הזקוקה לזה, על מנת לסגור ולהשלים את מעגלה הלא פתור, ממנו שקקה לצאת עד מאוד, ואף התהוותה לתהליך צמיחה מחודש כשלעצמו (הנפש, מחפשת להשלים ולסיים את המעגל הטראומטי שאיננו פתור בכול דרך אפשרית, על מנת לסיים את מעגל הייסורים שבו נמצאת).

(לוי, 2013; ליבליך, 2009; לוי, 1997; הרמן, 1992; קולק, 2014; Gerson, ; Kalsched, 2013)
Ruth, 2019

בגישותיהן המודרניות הרבות של הפסיכותרפיה כיום עולים יותר ויותר כלים על לפני השטח על מנת לעבד, ולעבוד עם הטראומה, בכול דרך המתאימה לצרכיו של המטופל, תיהיה אשר תיהיה הדרך, בכדי שכל אדם יוכל להתחבר לכך לפי גישתו, צרכיו, והשקפת עולמו האישית- הכלים לכך נפרסים על שלל אפשרויות כגון;

קונסטלציה, SE, יוגה, פוקסינג, פסיכודרמה, מדיטציה, מיינדפולנס, EMDR, נשימה הולותרופית לסוגיה הרבים והמגוונים, ועוד מגוון שיטות רבות המתפרסות ומתווספות על פני השטח ומצטרפות לכך עוד ועוד. למעשה "לפתרון" לבעיית הטראומה כיום, אין שום בעיה של גישה טיפולית או ערכית, למעשה הדבר העומד בין שיקומו של המטופל לבין נסיגתו, נמדדת בבשלותו של הפרט המבקש וזקוק לתהליך המבקש ומצריך להתעלות אל מעבר לתחושת הכליאה הסוגרת את עולמו האישי, והן את ליבו אל מערכות היחסים המקיפות והסובבות בהן נמצא.
(ליבליך, 2009; קורנפילד, 2002; לוי, 1997; הרמן, 1992; קולק, 2014; Jung, 1959; Grof, 1990)
Washburn, 1995

נקודת המוצא לתהליך מסוג ההחלמה מן הטראומה דורש וטומן בחובו, שוב ושוב את נקודת האחריות האישית להתחייב לתהליך לא משנה איזה קושי יעלה בדרכו ולא יזו נקודת מפנה יובילו, ובשל כך מן הראוי שעל המטופל ליצור יחד עם השדה הטיפולי, משאבים המעגנים את תחושותיו, מחשבותיו, רגשותיו, ואף את חזונותיו לעתיד, למתן ערך ומשמעות לתוקף ועומקה של החוויה על מנת שיוכל להובילו ליציאה ממנה. (לוי, 1997, הרמן, 1992; קולק, 2014)

כפי שאנו רואים הן הפסיכולוגיה המערבית, והן הזרמים האקזיסטנציאליסטים והן הביהיוריסטים, והן הטרנס-פרסונליים, מבלי יוצא מן הכלל, כולם מתייחסים אל הטראומה כאל מצב אקוטי המבקש מענה ועיבוד המטווה עצמו בייחוד ביחס לחוויה עצמה ודיוקה עבור צורכו הספציפי של המטופל, לולא התערבויות אלו טוענים כל אותם פסיכואנליטיקאים על כל המשתמע מכך שהאדם ימשיך לשחזר אותן חוויות שוב ושוב בווריאציות שונות, בהתאם לגיל, תקופה, ואו מקום. הטראומה תשתחזר בחייו של המטופל ותתאר בדיוק את אותן קווי מתאר של התפאורה בה התממשו אותם רגעים כאובים שנצרכו בתודעתו, ואף בנפשו של ה"קורבן".
(פדיה, 2015; ליבליך, 2009; לוי, 1997; הרמן, 1992; קולק, 2014; Gerson, ; Kalsched, 2013)
Ruth, 2019

הובל (Hubl, 2020) עוד הוסיף והגה כי הטראומה כשלעצמה הנה למעשה חסימתה של אנרגיית החיים, אל המערך האנרגטי בכול הגופים, ומטרת התרפיה היא להשיב את חיוניותה וזרימתה של אנרגיית החיים חזרה אל איזונה הטבעי ולשקמה בהקדם האפשרי. עוד גרוף הוסיף על כך בהקשר לנשימה ההולותרופית שהביא לעולם, כי למעשה החמצן שאנו נושמים הינו "אנרגיית החיים" הזמינה ביותר והמשאב הבסיסי ביותר לגוף האדם. (Grof, 1985, 1990)

גרוף ראה כי במהלך הנשימה ההולותרופית כאשר הגוף כולו מלא בחמצן (פראנא- אנרגיית חיים), המערכות החיוניות מגיבות לכך, הן בכיווצי שרירים, ועד לעוויתות הגוף כולו (ליבליך, 2009), ועד להצפה רגשית עצימה שעולה מן המטופל, גרוף הסיק מכך מתצפיותיו ממעל ל10 אלף נושמים שעל כך ביסס את התאוריה שלו BPM-Basic Perinatal Matrices כי הזרמת החמצן ואנרגיית החיים אל הגופים החסומים הינם למעשה אותם גופים משותקים וחסומים הן ברמה הרגשית והן ברמה האנרגטית (קולק, 2014; Grof, 1985, 1990), כאשר שם נרשמה הטראומה בגופו של האדם, ולמעשה הצפתו הרגשית מסמלת את תוכן החוויה שהתקבעה ונחרטה ברשמי גופו. עוד לויין דיבר על כך בספרו והרחיב על כך רבות, וביסס את שיטתו המפורסמת- SE- Somatic Experience (לויין, 1997).

אוברהולצר, מדבר על כך בספרו "לשבור את מורכבות הקארמה" ומצוטט כך את גרוף במחקרו-

"מצאנו שמערכת המכ"ם מעלה על פני השטח לא רק זיכרונות של טראומות רגשיות, אלא גם זיכרונות של אירועים שבהם איימו על הישרדות או שלמות הגוף הפיזי. שחרור רגשות ודפוסי מתח שעדיין אוחסנו בגוף כתוצאה מטרואומות מוקדמות אלו הוכח כאחד היתרונות המיידיים והחשובים ביותר שנגזרו מעבודה זו.

גרוף מצא כי זיכרונות של טראומות פיזיות הם לרוב המקור לבעיות רגשיות ופסיכולוגיות חמורות, כגון דיכאון, פוביות, כאבי שרירים, וכי ניתן להקל או לפתור בעיות אלו בופן דרמטי כאשר הזיכרונות הבסיסיים מובאים לתודעה, נראה כי היכולת להביא את המרחבים הנפשיים העמוקים ביותר שלהם למודעות פועלת כאמצעי טיהור נפשי רב עוצמה על אנשים."

(Oberholzer, 1996, p 22)

עלינו להבין כי למעשה התנועה לשיקומה של הטראומה (הפצע הנפשי של המטופל), צריך להיעשות מתוך הכלה וקשב רב- למקומות הכאובים, המבקשים מקום, המתנה קשובה, צומת לב, ויחד עם זאת בהלך רוח אוהב וחומל, על סף הקשבה מתונה בכול עת. (קורנפילד, 2001)

קורנפילד מוסיף בספרו, כי למעשה הטיפול מאפשר לנו דרך הדיאדה הטיפולית בפסיכותרפיה ההוליסטית, וכן בחדר הטיפולים לעבד ולעשות אינטגרציה עם האפשרויות שלא העזנו לגעת בהם ושהדחקנו אותם אל הצל, שהפך להיות כמעין "פח האשפה" של התודעה מבלי ששמנו לב, לשם מדחיקים את שעולה בגופו וברוחו, וכל מה שאינו רוצה להיפגש ולהתנהל עימו. המחיר לכך הוא כבד ובא לידי ביטוי באופן בו מערכות היחסים מתגלמות, והן משפיעות על הגשמתו האישית ומימושו בתהליך של המטופל, אי לכך ובהתאם לזאת- היפה שעה קודם, משום שעל התהליך הטיפולי ומשמעתו היא- (קורנפילד, 2001, 2002)

להעמיק בחדר הטיפולים את מערכת היחסים בין אם יהיה זה בכלים "השלכתיים" (טיפוליים, כגון; כל מה שתיארנו לעיל, ועוד.) לבין אם יהיה בחמלה נוכחת וקשובה מהמטפל כלפי המטופל-

הדבר יאפשר מתוך ה"רוורסי" (השלכת רגשותיו הקשים הבלתי ניתנים לעיכול באופן לא מודע של המטופל, ועל ידי עיבוד החוויה והכלתה של המטפל, כמו משיב לו אותה בצורה בה יוכל לקבל משמעות, ולהכילה, ובכך לעבד את רגשותיו, ועיבודם הטבעי עד להשבת אחריותו של המטופל אל כוחותיו הפנימיים והנפשיים כאחד, וחיבורו אליהם). (ביון, 1992) להשיב את חלקיו של המטופל, הלא מעובדים, לכדי עיקול, עיבוד, וגריסה של מכאובי הנפש, עד להשגת תחושת הרפיון, ושלווה הנפש מאירועים אלו. (מיטשל, 2013; לוי, 2015, 1997; קולק, 2014; Schavrien, 2005)

הטראומה למעשה מבקשת מהמקום בו היא צולקה, לעורר את משאביו וכוחותיו הפנימיים והעמוקים ביותר הגלומים בטיבו של האדם מן הקושי בו המטופל נמצא, משום ש"היכן שנמצאת הטראומה, שם נמצא גם המשאב" (לוי, 1997), ואף מוביל את האדם לשאת באחריותו, ולשנות את הפוזיציה הפרטית שלו מחוויית ה"קורבן" ותחושות האשמה שנושא עימו, אל חוויית ה"נהג" האחראי על תוצאות חיוו דרך התמשאבותו בחזרה אל בסיסו הדינמי. (Schavrien, 2005; Clinton, 2006)

מטרת הטיפול בטראומה- כולה ברובה הנה להחזיר את חוויית המטופל אל תחושת השליטה והבחירה אל האוטונומיה הפרטית שלו על מעשיו בזמן האירוע המכונן שנצרב בזיכרונו. (Schavrien, 2005)

כאשר האדם נחשף לאירוע המשנה את הלך רוחו וחשיבתו, ומשפיע על השקפת עולמו עד כדי מצב בו יש שינוי ופגיעה בתחושתו שהובילו למשבר עמוק וזעזעו את איכות חייו, הדבר אף עלול להשפיע על חיווט נירוני המוח (פדיה, 2015; לוי, 1997; Siegel, 2020), כאשר המטרה הנה למעשה, לאפשר לאדם להתאושש ולשנות את זכרונו הצרוב ותמונותיו שעולות בעיני רוחו מהאירוע. הנקודה היא לסייע להתאוששותו ולשנות, אפילו אם יהיה זה רק בהלך רוחו של המטופל, את תחושת הכליאה ממצב הסטגנציה שבו נמצא, לתחושה ויציאה לחופש בחירה; עוד פדיה הוסיפה על כך בספרה כאשר חקרו על חיווט נירוני המוח (הסתעפויות הלכי ודרכי החשיבה דרך הזרמים החשמליים העוברים דרך הסינפסות ככימיקלים המקשרים בין נוירון לנוירון בעזרת האקסונים, כאשר מרגע הלידה האדם יוצר אין ספור שבילים הנקראים חוטים וכך האדם למעשה מכנה זאת הרגלים). לאנשים הסובלים מפוסט טראומה, ראו כי הלכי העצבים החשמליים במוח אינם זורמים כהלכה, וכאשר נוצר ריפוי ותחושת רווחה בהקשר לתהליך השיקום בו האדם נמצא, רואים כי המקום בו שובש הזרם העצבי במוח, חוזר לתפקדו המלא, ואף מחדש במידת הצורך את שביליו. (Siegel, 2020; Schavrien, 2005; Clinton, 2006; Kalsched, 2013; 2015; פדיה, 2015)

"הטראומה המבנית" עניינה בהשהיה של קובץ תמונות הנדחות באקט אלים מן התודעה והשוואמות ומשוועות- ברמות שונות לחלוטין אצל בני אדם שונים- להגיע לקשר ולאיינטגרציה."
(פדיה, 2015, עמ' 234)

כך בתהליך הטיפולי אט אט חוסנו הנפשי של האדם מתחזק, ומתחיל לעורר דרך הסתגלותו והתאמתו לאירוע, את צרכיו הרגשיים, ומפתח הקשבה פנימית למה שהיה זקוק לו בעודו הרגיש

כאוב, ומלא צער ויגון מהנושא שאירע, והלימוד מחוכמתה של הדרך מכוונת אותו אל כוחה של הרוח והנשמה המחכה להתגלם, כפי שתינוק חיכה לחיבוק אימו בשעת געגועיו אליה. (הרמן, 1994; קולק, 2014; לוי, 1997; רוס, 2013; ליבליך, 2009; 2012; Southwick, Charney, 2012)

ובכן כאן למעשה אנו מתחילים לגלוש לתהליך ההתעוררות הרוחני, בין אם יהיה בחדר הטיפולים הרוחני לבין אם יהיה הוא במהלך התמודדותו של המטופל עם חיוו באופן עצמאי. (Grof, 1985)

“אבולוציה לתודעה גבוהה יותר- תהליך הבאת חומר לא מודע למודעות וניקוי ההשפעות של הישן, נראה כי טראומות מתוכות פתיחה רוחנית ומעלות את האדם לרמה גבוהה יותר של תודעה.” (Oberholzer, 1996, p 22)

נקודות המבט ותפיסתה הטרנס-פרסונלית של משברי ה"טראומה" בפסיכותרפיה-

עלינו להבין כי נושאים אלו, אכן זקוקים בנימה של הפסיכותרפיה, והפסיכולוגיה הטרנס-פרסונלית לאמפטיה עמוקה, המכוונת את המטופל אל כוחות היוצאים מגבולותיו האישיים, ופוקדים את הפרט לצאת מעצמו אל אפיק חוויה רחבה שאף לעיתים בלתי ניתנת לשיעור מתוך השבר העמוק שנוצר בנשמה. (ליבליך, 2009; Grof, 1990)

עוד מתערבים לכך הגופים והזרמים הטרנס פרסונליים שהוגי הדעות המודרניים טוענים כי- ההשלכות הטרנס-פרסונליות על המטופל החווה וסובל מטראומה אקוטית, תורמות להרחבת התודעה והן מול השקפתה הרחבה, כאל משבר רוחני הטומן בחובו פוטנציאל רב למימוש והגשמה עצמית גבוהה והתעלותו לרוח. (Grof, 1985, 1990; Jung, 1959, 1999, 2009; Washburn, 1994)

כאשר המטפל מכונן ומחזיק בתודעתו את הידיעה כי יש משמעות עמוקה לערך למשברו של המטופל אף שעדיין איננו יודע את משמעותה האמיתית, הוא למעשה מחזיק את המרחב ה"טרנס-פרסונלי", הנרקם בחדר, וכבר בהחזקה זו אט אט יכול לעביר את צומת ליבו של המטופל אל יכולתו לראות את קו האופק, המתריע על משמעות עמוקה יותר, מן הפרשנות הראשונית שהאדם מקבל על עצמו כ"קורבן". (Grof, 1985, 1990)

יונג, גרוף, וושבורן, ווילבר ועוד רבים מן ההוגים הטרנס-פרסונליים טענו כי בבסיסה של תנועת הטרואומה כשלעצמה, והינה בשל המצוקה הרגשית יכולה להיות בשל גלגולים קודמים, ואף אולי בין דורות קודמים- העברה בין דורית (גנטית), ועד לטראומות קארמתיות אשר הנשמה התגלגלה לחיים אלו על מנת למטב את התעלותה הרוחנית והערכית כאחד, ולחזור להתהוותה הגבוהה ביותר דרך השיעורים הקשים שבחירה, למשל- הטרואומה לכלותה/המשבר.

אותם גישות הבאות לבסס ולעגן את תוכנו ומצוקתו של האדם באופן לא מודע אל כינונו וכיוונו למרחב התודעה הגבוהה והתחברותו אל ה"קדושה" כתוצאה מהשבר שנקלע אליו. (ליבליך, 2009; 2003; Jung, 1999, 2003; Washburn, 1994; Wilber, 1986; Grof, 1985)

“במצבים הנחווים בתודעה כהתגלות, מתקיימת חוויה של סימולטניות בין הנרטיב הקווי ובין פריצה של תמונות.” (פדיה, 2015, עמ' 235)

גרוף תיאר מצבי תודעה אלו- כמצבי תודעה מכווצים (טראומות, משברים וכד') בכדי לעורר, ולדרבן את התעוררותו הפרסונלית לכדי יציאתו אל הטרנס פרסונלי של הפרט, מה שקבע בכך יונג- שכאן למעשה מתחיל תהליכו וצמיחתו האישיים של האדם אל מעבר לאישי, ולהתרחבותו אל חוויות הרוח. ווילבר ומאסלו ביססו על כך את ספירלת ההתעלות של מרחבי התודעה, לחיבורה הטרנס-פרסונלי של הנשמה אל נפש האדם לאינטגרציה, מעבר לחוויית האגו ולהגשמתו הפרטית. לפי גרוף יש להדגיש את טבעו החיובי של המשבר. גם ספרות טובה והזדמנות לדבר עם מישהו שמבין את החוויה חשובות מאוד. אחד הדברים החשובים ביותר הוא עמדת המשפחה והאנשים הקרובים. אם תהליך אינו קיצוני מדי, די בתמיכת האנשים האלה. אנשים רבים שעוברים חוויות בלתי רגילות נמצאים במצב של בלבול, אבל עדיין מסוגלים לתפקד. (Grof, 1985, 1990)

על פי גרוף יש לציין בטיפול כי- הבעיות אינן מעידות על חולי, אלא על תהליך טרנספורמטיבי בריא, ויש לקבל את כל חוויות הנפש, כחוויות נורמליות לנפש אנושית. משום שהשבר אינו נוח חשוב לעודד בתמיכה עם האנשים הנחוצים לכך, המציאות היום יומית והעולם הארכיטיפי שניהם אמיתיים ושניהם חלקים הכרחיים לנפש. הם משלימים זה את זה, אבל הם שתי רמות נפרדות ושונות, ואין לבלבל בניהן. לא ניתן להתנהל בשתי רמות אלה בו זמנית. אם כן, זה הורס את התפקוד היום יומי ומבלבל את האדם. (Grof, 1985, 1990)

ולסיכום פרק זה, למעשה הטיפול כאן וכאן דומה למצב של קרקע בשני המקרים אך בשונה מזרמים פסיכולוגים מיסיונרים המסתכלים על הטראומה כפתולוגיה נקודתית, הפסיכולוגיה הטרנס פרסונלית משקיפה על הטראומה ורואה בה פוטנציאל לקיים ולעגן שלל אפשרויות ופונקציות רבות מהן אפשר להתעלות ולחבר את האדם למקום שלם יותר בעצמו. (ליבליך, 2009; ; Jung, 2005; Schavrien, 1996; Oberholzer, 2003; Oschman, 1990; Grof, 1990)

1999

מאת נזיר ומורה זן טיך נאת האן-

“אנא קרא לי בשמות האמיתיים שלי

אל תגידו שאני אעזוב מחר- גם היום אני עדיין מגיע.

הסתכל לעומק: בכל שנייה אני מגיע להיות ניצן על ענף אביבי,

להיות ציפור זעירה, עם כנפיים שברירות עדיין, לומדת לשיר בקן החדש שלי,

להיות זחל בלב פרח, להיות תכשיט שמסתיר את עצמו באבן.

אני עדיין מגיע, כדי לצחוק ולבכות,

לפחד ולקוות.

קצב הלב שלי הוא הלידה והמוות של כל מה שחי.
אני זבוב שעובר מטמורפזה על פני נהר.
ואני הציפור שמסתער מטה כדי לבלוע את הזבוב.
אני הילד באוגנדה, כולי עור ועצמות, רגלי דקות כמו מקלות במבוק.
ואני סוחר הנשק, המוכר נשק קטלני לאוגנדה.
אני הילדה בת שתים עשרה, פליטה על סירה קטנה,
שזורקת את עצמה לים אחר שנאנסה על ידי פיראטים.
ואני הפיראט, הלב שלי עדיין לא מסוגל לראות ולהוב.

השמחה שלי היא כמו אביב, כל כך חמה
זה גורם לפרחים לפרוח בכל רחבי כדור הארץ.
הכאב שלי הוא כמו נהר של דמעות,
כל כך עצום שהוא ממלא את ארבעת האוקיינוסים.

בבקשה קרא לי בשמות האמיתיים שלי,
כדי שאוכל לשמוע את כל הבכי והצחוק שלי בבת אחת,
כדי שאוכל לראות שהשמחה והכאב שלי הם אחד.

אנא קרא לי בשמות האמיתיים שלי, כדי שאוכל להתעורר
ודלת לבי תישאר פתוחה, דלת החמלה."
(Hanh, 1999)

מאמר זה נלקח מתוך מחקרו של עומר אור-אל
"האם חוויות קצה בשעת טראומה משפיעות על יחסיו של האדם עם אלוהים"