

לשמור אמונים להיעדר: כאבי פנטום ותיבת המראה

בזמן שהיא מדברת, ג'ני מתנדנדת קדימה ואחורה כשידיה מכסות את פניה. במהלך הפגישה, חוונו יחד את מעמקי הייאוש שלה וחזרנו אחורה בזמן לתקרית מורטת עצבים שבה אמה, אשר נהגה תחת השפעת סמים משני-תודעה, ריסקה את המכונית וכמעט הרגה את שתיהן. בזמן שג'ני מדברת, אנחנו במקום אחר, שקועות יחד בטוטאליות של החוויה של אותו לילה. לקראת סוף הפגישה אני שואל אותה איך היא מרגישה. "אני מרגישה כמו חור", היא מספרת לי בקול קטנטן. "כאילו את בתוך חור?" אני שואלת אותה. "לא, כאילו אני בעצמי חור", היא עונה, "כאילו יש בור או שוחה, כאילו יש אין במקום שבו אני אמורה להיות".

על נפרדות והיעדר

הוגים רבים מתארים את המפגש עם חולים המלאים בתחושות של מוות פנימי, ריקנות וחוסר במסגרת מה שהם מכנים החור השחור או החלל הריק בחוויה הפנימית (Balint, 1963; Eshel, 1998; Gerson, 2009; Green, 1986; Tustin, 1972; Gurevich, 2008; Peltz, 1998). פעמים רבות, ההיעדר הפנימי הזה קשור לפרידה מוקדמת מהאם שגורמת לילד לטראומטיזציה ומעוררת פחדים משתקים מפני איון. משום שהתינוק עדיין לא פיתח את היכולת להפוך את היעדר האובייקט לסמל, הוא תלוי בנוכחות הקונקרטית של האם על מנת שיוכל לחוש בטוח. כפי שהסביר ויניקוט (1971), כאשר האם אינה נמצאת ליד הילד, התמונה שלה נותרת חיה בנפש שלו למשך x דקות. לאחר x דקות, התמונה שלה מתחילה לדהות; אם האם נעדרת למשך $x+y$ דקות, הילד נמצא במצוקה, אך עדיין לא חל בו שינוי בלתי הפיך, אבל לאחר $x+y+z$ דקות, התינוק כבר עבר טראומטיזציה. לאחר $x+y+z$ דקות, שובה של האם כבר אינו מתקן את השינוי שחל במצבו של התינוק. הטראומה פירושה שהתינוק חווה שבר בהמשכיות של החיים, כך שכעת מגויסות בו הגנות פרימיטיביות על מנת לשמור עליו מפני חזרה על אותה "חרדה שאי אפשר לחשוב אותה" (עמ' 97).

כאשר ילד חווה אבדן של האם שהוא פתאומי, מוקדם או ממושך מדי, החוויה מעוררת בו "אימה ללא שם" (Bion, 1962) מפני נטישה קטסטרופלית. הפרידה הטראומטית מובילה ל"חרדה שאי אפשר לחשוב אותה" שיש להתגונן מפניה בכל מחיר, שכן כל הפרידות הבאות יישאו עמן את האיום הטמון בפרידה הפרדיגמטית והבלתי נסבלת הזו: הפער בין העצמי והאחר הפך לריק אינסופי ונטול-זמן אותו חווה התינוק ככואב מדי מכדי שיוכל לשאת אותו (Lombardi, 2015).

על מנת שלא לחוות מחדש את הטראומה של הנטישה המוקדמת, הילד עשוי לנסות ולהכחיש את הנפרדות שלו באמצעות פנטזיה אומניפוטנטיות והגנות אוטיסטיות, בכך שייצור עצמי-קליפה נטול קשרים, הבנוי סביב פנימיות מפורקת. עליו להשקיע אנרגיה כדי לסתום את החור הפעור בליבתו הפגיעה, מתוך כך שיישאר מוגן לעיפה, מבודד ומקושר לעולם של חפצים דוממים במקום של אנשים (Tustin, 1986). תהליך זה של פימוס (encapsulation) מגן על הילד מפני חווית הנפרדות ומפני הידע הטראומטי אודות הצורך שלו באחר. אך בליבת הווייתו פעורה תהום; מטופלים

אלה "נעדרים מעצמם" (Balint, 1963), עסוקים ללא הרף במה שאיננו ומנהלים דיאלוג עם טביעת-רפאים במקום בו אמורה הייתה להימצא נוכחות.

ויניקוט (1971) מרחיב ואומר כי מנקודת מבטו של הילד, ישנו פרק זמן שבו האם מתה, אך יכולה עוד לחזור לחיים; מעבר לכך, ישנה נקודת בזמן שלאחריה ירגיש הילד שהאם מתה לעד. כאשר מתחולל השינוי הזה, הילד חווה רגע של כעס, של מחאה, אשר נאלמים ונעלמים כאשר הממשות החדשה של ההיעדר הבלתי-מחיק של האם משתלטת על הנפש שלו. בשל כך, אורבות כאן שתי סכנות: הסכנה הטמונה בבדידות קטסטרופלית, המאיימת לגרור התמוטטות מבחזן, והתגובה האלימה שטרם נחוותה לפרידה המקורית, המאיימת לגרום להתפרקות מבפנים.

כפי שהסבירה המטופלת של ויניקוט (1971), ההיעדר הופך למציאות. בהתייחסה לאנליטיקאי הקודם שלה, היא אמרה לויניקוט "ההיעדר שלו אמיתי יותר מהנוכחות שלך" (עמ' 23), כלומר שבהיעדרו, האנליטיקאי הקודם שלה הרגיש עבודה יותר מציאותי מבחינה נפשית מאשר ויניקוט, האנליטיקאי המוכן והמזומן היושב ממש מולה. מה שהיה בלתי-זמין הרגיש ממשי יותר ומרגיע יותר, כנציג של הקשר עם האם הנעדרת, מאשר הנוכחות, שהיה בה כדי לאיים על עצם קיומה של המטופלת. המטופלת של ויניקוט חייבת לשמור על ההיעדר, על הפער שהפך להיות הגבול שמעבר לו טמון איון ודאי. גרין (Green, 1997) מסביר כי עבור המטופלת של ויניקוט ועבור אחרים הדומים לה, "חוסר-הקיום יהפוך בשלב מסוים לדבר הממשי היחיד" (עמ' 1082), מה שמעורר תחושה של חוסר-תוחלת וציניות לגבי כוחם של קשרים אנושיים. "כל מה שיש לי הוא מה שאין לי", ממשיכה המטופלת של ויניקוט (עמ' 23). מה ש"אין לה" משמש כלב-לבה של הזהות שלה, זהו החלל הריק שסביבו החוויה שלה את עצמה מובנית באופן מהותי.

מטופלים בעלי 'השקעה שלילית' מרגישים לעיתים קרובות שההתמודדות עם אנשים אחרים היא נטל עבורם והם חווים את הצורך להיות באינטראקציה עם אחרים כדבר כפוי, תובעני או חודרני. יחד עם זאת, חשוב לזכור שכפי שטוען גרין (Green, 1975), מצב זה "קשור פחות לתוקפנות ויותר לאין" (עמ' 1083), האין הזה הוא קרע באריג המשמעות בייצוגי עצמי-אחר, הוא היעדר בלב-לבו של העצמי, היעדר שהויתור עליו עשוי להוביל להתפרקות או להפרעה בחוויית הקוהרנטיות העצמית. נטייה זו לשמור אמונים להיעדר עשויה ליצור בטיפול מצב שמרגיש ריק, "כאילו", בודד, חסר-חיות או שטחי, באופן העשוי להוביל לקשיים במהלך הטיפול.

כאבי פנטום ותיבת המראה

אשל (2005) השוותה את תהליך הדיסוציאציה הנגרם על ידי טראומה בינקות למעין 'אוטוטומיה' או קטיעה-עצמית, מצב בו האורגניזם גודע את אותו חלק של העצמי הנמצא בסכנה לטובת הישרדותו כשלם. ממש כפי שחיה עשויה לקטוע אחת מגפיה על מנת להימלט מטורף, אדם הנתון בסכנה נפשית עשוי לגדוע חלק מעצמו ולנסות להותירו מאחור באמצעות תהליכים דיסוציאטיביים, על מנת להבטיח ששאר החלקים שלו ימשיכו לחיות. למרות שאשל מקשרת את הדיסוציאציה הזו באופן ספציפי לחוויות של פלישה (intrusion) בתהליך היווצרותן של פרוורסיות, גורביץ' (Gurevich, 2008) מרחיבה את המטאפורה הזו וכוללת בתוכה גם חוויות מוקדמות של נטישה ולא הזנחה. היא מסבירה כי אבדן האובייקט מהווה קריעה ותלישה של מה שנחוה כחלק חיוני של העצמי. אימת האיון העזה שמעוררת הנפרדות גורמת לילד לנתק

את החלק בתוכו הקשור בתלות ראשונית, על מנת שיוכל לשרוד. ההיבטים התפקודיים של האדם נותרים בעינם, אך הקטיעה והדיסוציאציה של אותו חלק ראשוני בעצמי יוצרות ריק עיקש – כאב פנטום שבו, באופן פרדוקסלי, המוקד המבני המרכזי הופך להיות הדבר-בהיעדרו (the thing-in-its-absence).

אם נמשיך עם המטאפורה של התופעה הביולוגית של קטיעה-עצמית, נראה שאת הקטיעה הפיזית של הגף מלווה לעיתים קרובות כאב שנחוה כאילו הוא נובע מאותו איבר שאינו מחובר עוד לגוף. תחושה זו של סבל גופני הממוקמת בגף שנקטעה מכונה כאב פנטום והיא עשויה להיות תופעת לוואי כרונית של הקטיעה. תחושת סבל באיבר חסר בגוף היא בעיה שמערכת העצבים אינה יכולה לפתור ולכן הכאב נעשה כרוני ובלתי ניתן לטיפול: ישנו כאב בחלק מהעצמי שהופרד מהגוף; למרות שכבר איננו מחובר, אותו חלק עדיין מתגלם באמצעות סבל פיזי שאינו ממש. ממש כפי שקטועי גפיים חווים כאבי פנטום המרוכזים באיבר שכבר אינו חלק מהעצמי, כך גם אותו אדם אשר פיצל או עשה דיסוציאציה לחלק מהעצמי שלו נמשך באופן חזרתי למה שלא נמצא שם. כאשר אדם קטוע-גפיים חווה כאבי פנטום בגף החסרה, אין כל דרך ישירה להקל על המצוקה שלו, משום שאותו חלק ממנו החווה את הסבל לא נמצא שם כדי שיהיה אפשר לטפל בו, מכיוון שכבר אינו מחובר לגוף. בחוויות מוקדמות של נטישה ישנם כאבי פנטום דומים, המתעוררים לנוכח מה שהיה נעדר בעבר אך נותק ועבר דיסוציאציה בטרם ניתן היה לדעת אותו ובטרם יכול היה העצמי לקלוט אותו.

בתחום הרפואה, פותח טיפול ייחודי לכאבי פנטום אצל קטועי-גפיים המכונה תיבת המראה (Ramachadran,) (1994). הליך זה מבוסס על השימוש בייצוג חזותי ככלי לאינטגרציה, על מנת להקל על המצוקה הנחווית באיבר החסר. במסגרת טיפול זה, נעשה שימוש בתיבה מיוחדת, שבה מורכבות מראות הממוקמות באופן אסטרטגי, כדי להעניק למטופל חוויה חזותית שבה יש לו שתי ידיים. המטופל מניח את היד השלמה שלו בתיבה והבבואה שלה מייצרת את האשליה של נוכחותה של היד החסרה; במהלך הטיפול, המטופל מונחה לבצע מגוון תרגילים סימטריים בזמן שהוא צופה ביד השלמה ובייצוג של היד החסרה גם יחד. כאשר הוא מבצע את התרגילים, המטופל מונחה לדמיין שהוא רואה את היד החסרה שלו וזה. הוכח כי יצירת חיבור חושי לייצוג החזותי של האיבר הנעדר מביא להקלה אצל הסובלים מכאבי פנטום בגפיהם הקטועות.

MIRROR BOX THERAPY



תיבת המראה מחברת את האדם קטוע-הגפיים למה שכבר לא נמצא שם ברמה החושית הבסיסית ביותר, על מנת שיוכל לכלול את האבדן הטראומטי בתוך הידע שיש לו על עצמו. תהליך דומה מתרחש בטיפול פסיכואנליטי במקרים של דיסוציאציה. ראשית כל, יש לחוות ברמה החושית את מה שחסר ואז יש לייצג אותו בטיפול כדי שניתן יהיה לסמל, לקבל ולעשות אינטגרציה לידע העמוק והראשוני על האבדן, באופן אורגני שאינו מפעיל את ההגנות הקשורות לפלישה הטראומטית. אך ממש כפי שלא ניתן פשוט לומר במילים לאדם קטוע-גפיים שמה שמרגיש לו כמו גף המחוברת אליו כבר אינו חלק ממנו, כך לא ניתן פשוט לומר למטופל הפסיכואנליטי שחוויה של היעדר עברה דיסוציאציה ונותקה מחוויית העצמי שלו. על מנת שתוכל להתרחש אינטגרציה, יש לגשת לחתיכה החסרה דרך רובד בסיסי יותר של חוויה חושית; רובד זה שייך לרמה של העצמי החווה, במצב שבו התפיסה מחליפה את ההתפסה (Winnicott, 1967). רובד ראשוני וחوشي זה עוקף את המבנה הנרטיבי שמלביש על החוויה התפקוד האיינטלקטואלי הגבוה יותר של המיינד, שעשוי להיות בעל אופי הגנתי.

הטיפול בכאבי פנטום באמצעות תיבת המראה מקביל לטיפול פסיכואנליטי שבמסגרתו המטופל, יחד עם האנליטיקאי, עובר תהליך של "חלימה" ("dreaming up"; Ogden, 2007) של החלק החסר בו – ומקנה לו משמעות נפשית חדשה. זוהי משימה שבה מה שנעדר נעשה נגיש ברמה בסיסית באמצעות עיסוק המעודד מימוש-בפעולה (enactive) באובייקטים פנימיים בתוך מערכת יחסים משקפת. ברוב המקרים, החלק הנעדר ייוודע קודם כל לאנליטיקאי, שאז יוכל להפוך אותו לזמין וניתן לייצוג ומתוך כך גם לידיעה, עבור האנליטיקאי והמטופל גם יחד. תיבת המראה היא שיטה בלתי-פולשנית לטיפול בכאבי פנטום ולכן גם על הטיפול הפסיכואנליטי להיות בלתי-פולשני כאשר הוא נוגע בחוויות עמוקות של דיסוציאציה טראומטית.

תקשורת באמצעות מילים, במיוחד מילים המפנות את תשומת הלב לנפרדותם של המטופל והאנליטיקאי, עשויה לצמצם את פיתוח החוויה הפנימית של המטופל בכך שתגרום לו לעמוד על המשמר (Grossmark, 2012). כמו תיבת

המראה, הטיפול הפסיכואנליטי הוא טיפול שבו הגף הנעדרת מתעוררת לחיים בדמיון באמצעות מימוש-בפעולה יצירתית בשדה ההעברה וההעברה הנגדית. כפי שכתבה מילנר (Milner, 1969), "יש ליצור את ה'אחר' בטרם ניתן יהיה לתפוס אותו" (עמ' 404). מתוך כך, נוצר מימוש של ההתקשרות הראשונית - או היעדרה של התקשרות כזו - בטיפול, במערכת היחסים שבין מטופל ואנליטיקאי, כאשר ההתגלמויות הייחודיות של הקשר הטיפולי משיבות את ההיעדר לחיים בכאן ועכשיו, בו הוא נעשה זמין לחוויה ולטרנספורמציה. באופן פרדוקסלי, לאחר שהוא מקבל ייצוג ועובר הסמלה, היעדר של חיבור עשוי לעבור טרנספורמציה לכדי נוכחות-של-היעדר ובכך ליצור משמעות נפשית חדשה.

שיקוף של נוכחות והיעדר

למרות שהמטפורה של כאבי הפנטום קרוב לוודאי תקפה לגבי צורות רבות של דיסוציאציה כתוצאה מטראומה בילדות בהן חלק מהעצמי מוקרב לטובת הישרדות הכלל, אני מעוניינת להתמקד בכאבי הפנטום של אותו היעדר פנימי הקשור ל"חרדה שלא ניתן לחשוב אותה" הנובעת מהנפרדות הראשונית. אנו עשויים לשאול את עצמנו איזה חלק מהעצמי נקטע ועבר דיסוציאציה במקרים של היעדר פנימי? איזה חלק מהמטופל נגדע בפנטזיה והפך למקורם של כאבי פנטום כרוניים? ישנן הוגות שהשתמשו במוטיב של תלישת השד של האם מפה התינוק כביטוי פרדיגמטי של הטראומה של הנטישה בינקות (Mitrani, 2002; Tustin, 1981). אני סבורה שיהיה משכנע יותר לחשוב על אבדן מוקדם של חלק מהותי של העצמי במונחים של הפרעה בטרם-עת בחיבור הטבורי לאם. קטיעת חבל הטבור ברחם הוא תרחיש של חיים ומוות המעורר תחושה של איון וקרוב לוודאי יוצר בנפש בעתה מציפה ומשתקת מפני נפרדות או ניתוק, כל אימת שהקשר הראשוני נגדע.

אם הרחם הופך לסביבה עוינת, מכל סיבה שהיא, הוא עשוי "להיחווה כאיבר המעניק-מוות במקום כאיבר המעניק-חיים" (Milner, 1969: 36). על התינוק לבחור בין ההיעדר המוחלט של הקשר האימהי הזה (קטיעתו בפנטזיה) ובין נוכחותו המוחלטת (Peltz, 1998). כאשר הקשר קיים, המטופל מרגיש שהוא התמזג, שהוא התקשר לאחר הראשוני באמצעות הקשר הטבורי לאמו - שאין לו כל שליטה על החוויה הפנימית או החיצונית שלו, שהוא לכוד ונתון לגחמותיו של אחר אימתני, שיש לו את הסמכות לשבש את לב הווייתו ולערער את השלמות הבסיסית של העצמי שלו. האפשרות השנייה היא לקטוע ולנתק את עצמו, ליצור דיסוציאציה שלמה ומקיפה לקשר. חבל הטבור נגדע מהגוף מתוך מאמץ לשימור-עצמי, המותיר את המטופל מבודד לחלוטין, מנותק מכל מקורות החיים ועם חלל ריק הפעור במרכזו.

משום שהקטיעה הטראומטית של העצמי מן האחר מתרחשת לפני רכישת השפה ומוגדרת על ידי השמטה ולא על ידי הוספה, לרשות המטופל לא עומדות אף מילים או פעולות בעלות משמעות שבאמצעותן יוכל לייצג את מה שחסר. נדרשת כאן עבודה של שתי נפשות, שני גופים ושני שכלים הפועלים בתיאום ובשיתוף זה עם זה על מנת "לחלום" היעדר בתוך תיבת המראה של הטיפול הפסיכואנליטי. אם לחדד, בנוסף לחוסר היכולת לייצג היעדר, לרוב יש גם חוסר במסגרת שבתוכה ניתן ליצור ייצוגים פנימיים ושמחזיקה את היכולת להכיל את החוויה של ריק בעצמי (Green, 1998; Amir, 2013). עוצמת הפחד שמעוררת הנפרדות כה גדולה עד שאין כל מבנה או חוויה של מרחב פנימי שבאמצעותם ניתן יהיה להחזיק את ההיעדר (Bick, 1968; Green, 1998); כמו כן, אין כל רקע נקי שעליו ניתן לטוות פנטזיה מקדימה שמקיפה

את העולמות הפנימיים והחיצוניים (Winnicott, 1958). מבלי המסגרת הזו, הילד אינו יכול לדמיין את מה שנעדר ובמקום זאת נאלץ להגן על העצמי מפני ידע על היעדר באמצעות הכחשת הבדלים. הכוליות של חווית היעדר גורמת להיווצרותה של פנטזיה אודות נוכחות מוחלטת המסוגלת להביא לתיקון. אולם, האופי המקוטב של הדיאלקטיקה הזו – המורכבת מנוכחות מוחלטת והיעדר מוחלט – אינה מאפשרת את התפתחותו של חלל שלישי, הנמצא בתווך וסולל את הדרך ליצירת משמעות (Peltz, 1998).

בתוך התהליך המשותף, הזוג האנליטי הופך לייצוג של חוסר הייצוג, האובייקט הנעדר מתגלם באמצעות המעורבות העמוקה בקשר עם האחר, בתוך תיבת המראה של הטיפול הפסיכואנליטי. אך לא רק היעדר חי ומתרחש בין המטופל והאנליטיקאי, אלא גם המשאלה הנגדית ל**נוכחות המוחלטת** והמתקנת של האם. ניתן לחוות מחדש את המשאלה הראשונית להתמזגות, אשר נקטעה בינקות, במרחב הדמיוני של המסגרת האנליטית: כפי שהמטופלת של ויניקוט (1971) שצוינה לעיל אמרה לו, "**כנראה שאני רוצה משהו שאף פעם לא עוזב**" (עמ' 23). לכן, לא רק החוויה של היעדר המקורי "שבה לחיים" כאשר המטופל חי את התהליך האנליטי, לצדה שבה גם החוויה החסרה של הנוכחות המוחלטת של הדמות האימהית, שאליה ניתן להתמסר (surrender) במסגרת פנטזיה אודות שלמות (Ghent, 1990).

במהלך האנליזה, יש לייצג את פנטזיית ההתמזגות ולהתאבל עליה ממש כפי שיש להתאבל על גף שנקטעה, לאחר שהידע לגבי האבדן הופנם באמצעות הטיפול בתיבת המראה. לעולם לא ניתן להשיב את הקשר הראשוני שהיה חסר, אך באמצעות תהליך של רפלקציה, הסמלה וייחוס משמעות ניתן לאפשר את העבודה הנפשית המאחה של נשיאת הכאב של היעדר הזה. הן מצב התלות המוחלטת שעבר דיסוציאציה והן היעדרו עולים מתוך שימוש יצירתי בדמיון ונחלמים בתוך תיבת המראה של מטריצת ההעברה וההעברה הנגדית. הצירוף שמהווה הזוג האנליטי העוסק בדיאלוג מילולי ובלתי-מילולי, בגוף ובנפש, מעניק משמעות לחוויה והופך את מה שפעם הרגיש חסר משמעות באופן מבהיל למקור למשמעות בפני עצמו.

בויניטה שהוצגה לעיל, למשל, ג'ני ואני הרגשנו שאנו מתמזגות בתוך מארג העברה והעברה נגדית של אם ותינוק שעברו אידיאליזציה, מארג שבו הייתה מובלעת הבטחה שהקשר שלנו יוכל להחזיק את הטראומה שלה באופן שיימשך לנצח – חוויה של נוכחות מוחלטת. כאשר שאלתי שאלה שהצביעה על הנפרדות שלנו, על העובדה שלא יכולתי לקרוא את מחשבותיה ושהייתי מודעת לסופה המתקרב של הפגישה, נקרענו למצב של היות-שתיים (twoness) שהותיר אותה בתחושה שהיא נמחקה מהמיינד שלי – חוויה של היעדר מוחלט – וכנראה גרם לה למחוק את עצמה כאמצעי הגנה. ניתן לחבר יחדיו נקודות מגע כגון אלו וליצור מטריצה שדומה בקירוב למסגרת החסרה שבה אפשר ליצור משמעות.

להלן ההמשך של סיפור המקרה הזה, המדגים את האופן בו היעדר פנימי שעבר דיסוציאציה מומש-בפעולה שוב ושוב בתוך הטיפול. המסגרת האנליטית הפכה לתיבת מראה שטמנה בתוכה ייצוגים חוזרים ונשנים של המוטיב הזה, כל פעם מזווית מעט שונה, כל פעם עם נקודת מבט מעט שונה. התמה של היעדר הופיעה ונעלמה בעקשנות ואנו חוונו וניסחנו אותה ברמות שונות של התפתחות ושל ממשות, תוך יצירת שרשרת של רמות שקיבלו משמעות מתוך חוויה חוזרת ונשנית של מימוש בפעולה וייצוג בתוך מערכת היחסים הטיפולית. בסופו של דבר, תהליך זה הביא להפנמה של מסגרת שבתוכה ניתן לדמיין ולהעניק משמעות לאובייקט הנעדר.

המקרה של ג'ני

כאשר ג'ני הגיעה לראשונה לקליניקה שלי, מיד הופתעתי מהרזון והחיוורון שלה. שיערה הארוך היה אסוף בפקעת חמורת סבר והבגדים שלבשה היו בצבעים כהים, שהדגישו את עורה החיוור והעלו בדמיוני תמונה קודרת של רוח רפאים. ג'ני, שהייתה עיתונאית עצמאית בת שלושים ושתיים, הגיעה לפגישה אפופה ביישנות וניגשה למערכת היחסים איתי בהיסוס. נדמה היה כאילו אף אחד מעולם לא שאל אותה לגבי החוויה הפנימית שלה וכי היא עצמה לא נהגה להקדיש לכך תשומת לב. כבר מהתחלה, היא נראתה מנותקת, רחוקה ומעבר להישג ידי, והרגשתי שאני עצמי רחוקה ממנה באותה מידה.

ג'ני, בת למשפחה ממעמד הביניים, גדלה באזור כפרי יחד עם אביה, אימה ואח שהיה גדול ממנה בשלוש שנים. היא תיארה ילדות מוזנחת שבה הרגישה מבודדת ובלתי נראית והעלתה זיכרונות בהם השאירו אותה לשחק לבדה או לצפות בטלוויזיה לפרקי זמן ממושכים. כשהייתה בת שמונה, הוריה התגרשו. לאחר הגירושים, אביה עזב את הבית יחד עם אחיה הבכור. אביה אמר לה שהיא צריכה להישאר מאחור, כדי שאמה לא תרגיש ננטשת. כך נשארה ג'ני לבדה בבית כמנחת פיוס ונאלצה להתמודד עם אם בלתי-צפויה שהייתה מכורה למשככי כאבים ולמריחואנה, שסבלה מזיכרון ושכנסה ויצאה ללא הרף ממערכות יחסים סוערות. ג'ני הייתה חייבת לדאוג לעצמה ולאמה, אך הזיכרון הבולט ביותר שלה היה שנהגה לבלות שעות על גבי שעות לבד בחדרה כשהזלת סגורה – מבודדת ומיואשת, כאשר אמה נמצאת בחדר הסמוך, מבוצרת באופן דומה.

ג'ני אמרה שהגיעה לטיפול משום שהרגישה שאנשים מאבדים עניין בה במהירות והסיקה שהדבר נובע מכך שהיא "משעממת". היא בילתה שעות ארוכות במעקב אחר זרים שנראו לה "מעניינים", היא הלכה אחריהם ברחוב, קנתה את המוצרים שקנו, טעמה את האוכל שאכלו וניסתה לחקות את התנהגותם, מתוך תקווה שהדבר יצליח אולי להפוך אותה לפחות "נשכחת". במסגרת ניסיונות ההשתלבות שלה, היא רוקנה את עצמה, "מחקה את עצמה" לדבריה, הפכה לזיקית מתוך כך שניקזה מעצמה את הרצונות שלה. מתוך הניסיונות שלה להבין מה חסר בתוכה, היא שחזרה בפרטי פרטים בפגישות שלנו את האינטראקציות שלה עם אנשים ותיארה בפני באריכות שיחות עם מכרים ואינטראקציות עם עמיתים לעבודה.

כאשר התחלנו את הטיפול, במסגרתו נפגשנו שלוש פעמים בשבוע, אחד הדברים הראשונים שג'ני אמרה לי היה שהיא מנסה להסיח את דעתם של אנשים באמצעות התנהגות תוססת ומרצה "כאן" (היא הצביעה על עצמה), בזמן שמה שבאמת קורה נמצא "שם בצד" (היא הצביעה על החלק הריק של הספה, לידה). היא הסבירה ששם נמצא חלק ממנה שאותו לא רצתה שאף אחד יראה – חלק שנעדר מתוך ייאוש, חלק בזוי ומבוהל, הזקוק נואשות לעזרה. למרות שהיא תיארה בפני את המצב האחר הזה, הנמצא "שם בצד", בטון נטול כל רגש, הרגשתי שהיא מספרת לי משהו חשוב על העולם הפנימי שלה ורשמתי לעצמי את ההכרח לשמור את קיומו של החלק הנעדר הזה שלה חי בתוך הנפש שלי, כחלק חיוני מעבודתנו המשותפת.

אך אפילו ברגעים בהם תיארה את החלק האחר והפגיע יותר שלה, ג'ני עדיין נראתה נטולת רגש לחלוטין. נראה היה שג'ני מהוססת ועומדת על המשמר בכל הנוגע לכניסתה למערכת היחסים בינינו, במיוחד בהתחלה. למרות שתמיד

היה נדמה שהחומר בו דנו הוא עשיר ושנחננו מתקדמות, הרגשתי שג'ני רחוקה ומנותקת. לפעמים כמעט אמרתי נואש מרוב שהיא הרגישה לי בלתי נגישה, אך המשכתי לנסות לתת מקום למה שהיה נוכח ברמה בסיסית, לאתגר את הנחותיה לגבי התחושה הפנימית שלה שהיא רעה, לתת הקשר לרגשות שלה ולהישאר רגישה במיוחד לצרכים המוקדמים שלה שאינם באים לידי ביטוי, מתוך ניסיון לכנות אמון ולספק סביבה מחזיקה על מנת לאפשר גישה למצבים היותר הפגיעים הללו.

ככל שעבר הזמן וככל שג'ני התחילה לחוות לסירוגין את המצב הרגשי שלה, הרגשות שלה לרוב הציפו ושיתקו אותה. היא חוותה סימפטומים גופניים עזים במהלך הפגישות (לדוגמה, היא תיארה תחושה של רוגע כגשם קריר הנופל על רגליה ותחושה של ייאוש כצריבה המתפשטת מהטבור שלה למעלה, לתוך החזה). באופן יוצא דופן, כאשר החוויות המטלטלות הללו עלו בינינו, הרגשתי את התחושות הפנימיות העזות שלה בקרביים שלי. נדמה היה כאילו התיאורים שלה אודות מה שמתחולל בתוכה נכנסו לתוכי ושינו את החוויה הפנימית שלי: המילים שלה שינו את הרגשות שלי והעניקו להם צורה פיזית, ממש כאילו היו גוש גמיש של חימר. בעת ובעונה אחת, ג'ני הייתה אדישה לנוכחותי ורגישה בצורה יוצאת דופן לכל הפרעה; לפעמים, נראה היה שאפילו התזוזות שלי וקצב הנשימה שלי פולשים לתוכה ומערערים את היכולת שלה לחשוב.

מה שנראה לי משונה וייחודי בעבודתנו הייתה העובדה שלמרות שנוצר בינינו מגע אמיתי באותם רגעים חזקים וכואבים ולמרות שנדמה היה שהחוויות הללו מוחקות את כל המרחק שהיה בינינו, התחושה הייתה שהקשר שלנו מתמוסס ונעלם ברגע שבו ג'ני יוצאת מהקליניקה. התחלתי להיווכח בכך שאינני חושבת על ג'ני בין פגישה לפגישה, אפילו אחרי פעמים בהן עברנו יחד חוויות מטלטלות. למשל, אחרי הפגישה שבה חיינו מחדש את הלילה הנוראי בו התרחשה תאונת הדרכים שהזכרתי בפתיחת דבריי, לא חשבתי שוב על ג'ני עד לרגעים שלפני פגישתנו הבאה, כשעברתי על רשימותיי והתכווצתי בתוכי כאשר העוצמות הרגשיות של הסיפור שלה שבו והציפו את התודעה שלי. אך במקום לחשוב עליה, נזכרתי בה, עם שמץ של אשמה ביחס לחוסר בחשיבה עליה; נזכרתי בה רק מתוך ההיעדרות שלה.

בסופו של דבר, התחלתי לראות את חוויות החיבור העמוק ככיסים מכומסים (encapsulated) של חיות – נווי מדבר המוקפים שטחים נרחבים של מוות, שבהם חלק הארי של הפגישות שלנו היה נטול עוצמות רגשיות ונדמה היה שהדבר היחיד שמקשר בינינו הוא תחושת החובה ההדדית שהייתה לנו זו כלפי זו. היינו בלבו של אחד השטחים המתפרשים הללו, בהם שתינו התכנסנו בתוך עצמנו, כאשר התחלתי להבחין שבזמן שג'ני מדברת, אני נוהגת לשבת באותה תנוחה אופיינית שאני מאמצת כאשר אני בפגישה עם האנליטיקאית שלי. למרות שאני חושבת על האנליטיקאית שלי כשאני נמצאת עם מטופלים אחרים, הדבר לרוב נובע מתוך הזדהות עם העמדה שלה כאנליטיקאית, בסגנון – 'מה האנליטיקאית שלי הייתה אומרה במצב הזה?' עכשיו, עם ג'ני, הבנתי שבמקום להזדהות עם האנליטיקאית שלי מתוך תפקידה כאנליטיקאית, הזדהיתי עם עצמי כמטופלת, משהו בסגנון – 'האנליטיקאית שלי חסרה לי. אולי כדאי שאתקשר אליה ואבקש לקבוע פגישה נוספת השבוע'. התחלתי להבין שההרהורים הללו שפקדו אותי במהלך הפגישות שלנו שיקפו את הצרכים שלי – ואולי גם אלו של ג'ני - שעברו דיסוציאציה.

התחלתי לנהוג לגבי הנקודה הזו, שאלתי את עצמי אילו עוד דברים דחקו אל מחוץ לחדר ואילו עוד דברים בחדר נותרו בלתי מנוסחים, חסרי צורה, תוססים – איזו תוקפנות, אילו פחדים, אילו רצונות? איפה היה החלק הפגיע של ג'ני בשטח הריק שלידה על הספה, "שם בצד"? ולמה לא הייתי מסוגלת להתחבר אליה? בשלב זה, נפתח לו חלל פוטנציאלי במקום שבו עד כה הוא רק קרס והתמוטט. חלל זה אפשר לחלימה בהקיץ (reverie) להתחיל להתפתח כשהליך של הסמלה בין שתינו. הבנתי שאני מקנה עדיפות לאותן חוויות שבהן הגיחו המצבים הצעירים יותר של ג'ני ומשתמשת בהן כהוכחה לחיבור בינינו; לעומת זאת, ככל שבילינו יותר זמן במצב של נתק, כך הלכתי ואיבדתי את האמון שלי בקשר שלנו. נוכחתי בכך שעד כה חשבתי על ההתכנסות שלה כעל הגנה מפני אבדן, במקום כייצוג של צורה מסוימת של יחסי-אובייקט – מערכת יחסים עם אם נעדרת (Zalusky, 2006).

למרות שמבחינה חיצונית לא השתנה בינינו דבר, התחלתי להיות יותר במגע עם הבדידות שלי ועם הפחדים שלי מפני נטישה וגם עם המשאלה העמוקה לקרבה עם ג'ני, שעד כה לא הרשיתי לעצמי להיות מודעת אליה. בכוחות מחודשים, התחלתי להקפיד ולחשוב מה עשוי להתחולל אצל ג'ני והשקעתי מאמץ מודע בשמירת החוויה שלה בתודעתי. לפעמים אפילו דמיינתי שאני רואה בתוכה לב חי ופועם ותהיתי על ההתנהלות הפנימית שלה כסובייקט נפרד, בעל מרכז כובד, אינטליגנציה וניצוץ פנימי משל עצמו.

שבוע לאחר שהגעתי להבנות הללו, ג'ני הביאה חלום לטיפול: **יש לי תינוק קטן ואני אמורה להאכיל אותו אבל אני כל הזמן מאבדת אותו. אני מתחילה להאכיל אותו ואז אני מאבדת אותו. ואז אני מוצאת אותו שוב ומרגישה הקלה, אבל אז אני שוב מאבדת אותו. אני כל הזמן מתרוצצת ומחפשת אותו ואז, כשאני מוצאת אותו אני עוצרת ומתיישבת. אבל בשנייה שאני נרגעת ומתחילה להאכיל אותו, הוא שוב נעלם. זה היה חלום ממש תזזיתי. כאשר דנו בחלום, ג'ני העלתה אסוציאציות הקשורות לכך שאיבדה לאחרונה כמה מחפציה האישיים. בפרק זמן של חודשיים, היא אבדה את הטלפון שלה, מעיל עור יקר וצרוור מפתחות – שאת כולם מצאה זמן קצר לאחר מכן. תהיתי מה כל האבדות והמציאות הללו עשויות לייצג. האם היה חלק לא-מילולי כלשהו מג'ני שכל הזמן הלך לאיבוד בעבודתנו המשותפת, האם היא ניסתה להסב את תשומת לבנו לאפשרות שמהו בה הלך לאיבוד ועלינו למצוא אותו? הדחיפות של החוויה הזו הייתה יוצאת דופן.**

מתוך מחשבה על החלום שלה, אמרתי, "אולי את מרגישה כאילו יש חתיכה ממך שאנחנו כל הזמן מאבדות ומוצאות, שוב ושוב. חתיכה רעבה שצריכה שמישהו יאכיל אותה". ג'ני הנהנה בראשה ואז החלה לספר לי על נטיות האכילה הבולימיות שלה שאותן שמרה בסוד מפני כולם, כולל אותי, במשך זמן רב. היא תיארה איך הגבילה את צריכת המזון שלה לתקופות ממושכות ואז ערכה בולמוס כפייתי של מזונות עשירים שמלאו אותה עד שגרמה לעצמה לתחושת בחילה. היא התביישה בבעיות האכילה שלה וקשרה אותן לחוויה של התינוק בחלום שאותו לא הצליחה להחזיק ולשמור אצלה. ג'ני אמרה שעמוק בתוכה, "יש את הבן אדם הקטן הזה, העצמי הקטן שלי. היא לא יכולה, היא צעירה מדי. אני לבד לגמרי, אין שום משפחה ואין בכלל אהבה. זה כמו ריק. אני מרגישה כאילו אין כמעט אוויר". החזה של ג'ני החל להתרומם ולשקוע בזמן שדיברה, כאילו היא נאבקה לנשום. "אני לא מצליחה לנשום", היא אמרה. הדבר ערער אותי

והרגשתי איך אני מכריחה את עצמי במודע להאט, מקרקעת את עצמי בגוף שלי וצולחת את החרדה שלי עצמי בניסיון לעזור לה לווסת את עצמה.

בסופו של דבר, הנשימה של ג'ני התחילה להאט, אך היא נותרה נסערת. יכולתי לחוש שהיא מרגישה שנותרה לבדה עם הרגשות שלה, כאילו המילים והרגשות שלה ניתזו אליה שוב ושוב בתוך מרחב מבודד שהיה שלה בלבד. הרגשתי שהיא זקוקה למשהו ממני, אבל הייתי משותקת, לא הייתי מסוגלת לחשוב. ג'ני עזבה את הפגישה מבלי שהרגעתי אותה. בפגישות הבאות, הרגשתי שהיא רחוקה, חסרת חיות, מעסיקה את עצמה בהרהורים אינטלקטואליים על הפגישה ועל הרגשות שעלו בה, אך נעדרת מבחינה רגשית ממערכת היחסים שלנו. נראה היה שאין כל דרך לחזור לחוויות הרגשיות של אותה פגישה.

מצאתי את עצמי מיואשת משום שהרגשתי שהחמצתי הזדמנות להעמיק את הקשר בינינו. חשבתי על ג'ני לאחר הפגישה שלנו והעליתי את מה שקרה בינינו בהדרכה. כאשר דנתי עם המדריכה שלי בדרכים בהן הקפדתי לא להתערב יותר מדי במצבים הטראומטיים של ג'ני, מתוך חשש לפלוש או לפגוע, השיחה נעצרה לרגע; תשומת הלב שלי התפזרה והמחשבות שלי נדדו. באותו רגע, עלתה בעיני רוחי תמונה ברורה ביותר שלי ושל ג'ני, יושבות יחד בקליניקה, כאשר גוף דומם שרוע בינינו. זה היה גוף אפור, דמוי-גופה, המזכיר כמעט את פרנקנשטיין; הוא היה מונח על משטח וצינורות אינפוזיה השתלשלו מכל אחת מזרועותיו. אחד הצינורות נמשך מהגוף השרוע והתחבר לזרועה של ג'ני והצינור השני התחבר לזרועי שלי. כל אחת מאיתנו הייתה מחוברת לגוש חסר החיים הזה, שתינו יחד הענקנו לו את הדם שלנו, הזנו אותו, קיימנו אותו, שמרנו שיישאר מחובר למכשירי החייה, במעין מצב של לימבו בין חיים ומוות.

כאשר דמיינתי את הגופה קמה לחיים, הציפה אותי אימה. באותו רגע הבנתי שבאופן לא מודע הייתי מושקעת בניסיון לשמור על משהו מת ביני ובין ג'ני ושלמעשה שנינו היינו מושקעות במאמץ לוודא שמשוהו בעצמנו ובמערכת היחסים בינינו יישאר חסר-חיים, משותק וקפוא. כאשר הרהרתי בדימוי הזה ובאופן בו הוא משקף את מה שהתרחש בי ובג'ני ובינינו, נוצר חיבור שהחזיר אותי לילדות שלי. הבנתי שהנאמנות שלי לאם המתה המופנמת שלי עצמי גרמה לי להימנע מלעורר ולחוות רגשות מסוימים בעבודתי עם ג'ני. הייתה זו מערכת יחסים מוקדמת שבה הקדשתי את עצמי להחייאת האחר המת ונתרתי מסורה למשימה הבלתי אפשרית הזו, שהמבנה שלה היווה את התשתית לקשר בינינו ובשל כך לא היה צפוי להשתנות אי פעם. המקרה הטרי הזה של מימוש בפעולה עזר לי לראות ביתר בהירות את הדרכים שבהן שמטתי את החומרים שעלו – ברמה המודעת, דאגתי להחליק את הדברים על מנת להגן על ג'ני, אך בנוסף לכך, ברמה הלא-מודעת, מימשתי בפעולה את התפקיד של האם הנעדרת והייתי שותפה למאמץ לוודא שחוסר-החיים לא ידעך, כדי לשמור עלי ועל ג'ני מפני הכאב הטמון בנפרדות שלנו. המודעות החדשה הזו לגבי ההדהודים הפנימיים שלנו שחררה אותי ואפשרה לי ליצור עם ג'ני מגע חי יותר. הרגשתי יותר מועצמת ומסוגלת לחקור את המשמעויות וההשלכות של הקרע בינינו, לא לסתום את הגולל על הרגשות הלא נעימים – למרות החרדה של ג'ני והחששות שלי מפני היותי פולשנית – ולהתמודד עם מה שעשוי לקרות לחיבור בינינו במקרה שמשוהו חדש יתרחש ביני ובינה.

בפגישה הבאה שלנו, ג'ני פתחה בתיאור טרחני ומפרך, בטון נטול-חיים, ופירטה איך כל האנשים במשרד שלה הוזכרו באופן כלשהו בכתבה שהתפרסמה בעיתון מקומי - כולם חוץ ממנה. העליתי את נושא המחיקה וקישרתי אותו

לאופן שבו הותרתי אותה לבד בפגישה שבה חוותה קוצר נשימה מתוך בהלה. בכך שלא הייתי פעילה יותר, הותרתי אותה לבד, כך אמרתי לה, והתוצאה הייתה שפשוט מחקתי אותה. היא נראתה מופתעת וחזרה לאותה תמונה קודרת בנפשה שבה ילדה קטנה ניצבת במרכזו של ריק עצום. כשג'ני חזרה לתמונה הזו, הבהלה החלה לעלות שוב בתוכה, הנשימה שלה נעשתה יותר ויותר חסומה והגוף שלה החל להתנדנד מצד לצד, בניסיון להרגעה-עצמית. "ג'ני", אמרתי מתוך נחישות להישאר חיה ומחוברת, "כשאת מסתכלת על הריק, את יכולה לראות את הקצוות שלו? כמה רחוק הוא מגיע?" "כן", היא ענתה, "זה כאילו שיש בריכה של שחור, אבל אני גם יכולה לראות שבקצה שלה יש חוף". "את יכולה לדמיין שיש מישהו שנמצא יחד איתך בתוך הריק?" שאלתי. "לא", היא ענתה, "אבל אני חושבת שאני יכולה לדמיין אותך עומדת בקצה הריק ומסתכלת פנימה, את רוצה להצטרף אליי".

הבהלה בעיניה הפעורות לרווחה של ג'ני החלה לדהות והנשימה שלה החלה להאט שעה ששקענו בשתיקה עמוקה. עד כה, מעולם לא חווינו יחד שתיקה; הפגישות שלנו היו מלאות בהרבה מילים, בין אם תפקידן היה לתקשר ובין אם היה להרחיק. השתיקה הרגישה מעמיקה, כבדת משקל, ומצאתי את עצמי מדמינת את ג'ני כילדה מאוד קטנה, עטופה וספונה בתוך שמיכה, מעורסלת על החזה שלי. נראה היה שג'ני עסוקה באופן דומה במחשבותיה היא. הרגשתי שהשתיקה חיה וגדלה.

לאחר מספר דקות, ג'ני אמרה לי שהיותה לבד הייתה הנחת היסוד שאיתה נכנסה לכל מערכות היחסים שלה והבדידות הזו הייתה הדבר שהרגיש לה הכי אמיתי. היא הרגישה שלהיות לבד זה פחות מסוכן, זה מוגן, היא אמרה, זה כמו מפלט. "אני יכולה מאוד להבין את זה", השבתי לה ועצרתי לרגע, "אבל אולי זו הדרך שבה את חווה טיפול אימהי. להיות בחדר עם דלת סגורה, לגמרי לבדך, ככה זה היה להיות עם אמא שלך, ואולי כשאת מתחילה להרגיש צורך, זו מערכת היחסים שאליה את חוזרת". המשכתי לאחר רגע, "אבל אני תוהה איך היית מרגישה אם מישהו היה בא ודופק על הדלת אז בילדותך, או איך זה מרגיש לך שאני באה ודופקת עליה עכשיו". "כנראה שייחלתי שזה יקרה כבר הרבה מאוד זמן", היא ענתה. יכולתי להרגיש את החיבור בינינו גדל. עד עכשיו, שחזרנו את אותו מעגל של היעדר ונוכחות, התקרבות ותלישה, אבדן ומציאה, וברגע הזה יכולנו לבסוף להיפגש במקום הדדי שעצר את המעגל הזה כדי שיוכל להפוך לנקודת תצפית ממנה ניתן להרהר ולמקור למשמעות.

סיכום: ליצור את האם בתוך האנליטיקאי

אוגדן (2001) כתב שאנו זקוקים לאחר על מנת להעניק לחוויה האנושית משמעות, על מנת להפיח בחוויה חיים. אולם, כאשר האחר הזה, המסוגל להעניק חיות, חסר או בלתי זמין רגשית, מה שפעם היה יכול להחיות או לעורר הופך להיעדר, לחלל ריק ונטול משמעות. אנשים רבים, כמו ג'ני, מרגישים שקשרים אנושיים הם עקרים וחסרי משמעות עבורם. השאלה איך להגיע למטופלים הללו בדרך שאינה פולשנית בצורה טראומטית או מציפה בחרדות איון מציבה אתגר מבחינת הטכניקה.

מכיוון שההגנות המוקדמות שלהם כה עוצמתיות ומכיוון שהם חווים אינטראקציות אנושיות כמצבים של חיים-או-מוות, ייתכן שנצטרך לאפשר למטופלים שחוו פרידה טראומטית למצוא או ליצור את האם לה הם זקוקים בתוך

מערכת היחסים האנליטית (Zalusky, 2006). ניסיונות להתערב המבוססים על הקצב, הציפיות או הצרכים של האנליטיקאית נחווים ברוב המקרים כפלישות טראומטיות העשויות לנקב את שכבת המגן של המטופלת ובשל כך יש להתגונן מפניהם בחירוף נפש. כדי שנוכל להגיע למטופלת כזו, יש להעניק לה את החופש למצוא ולגלות את הדבר לו היא זקוקה בתוך האנליטיקאית, כאילו דבר זה הגיע מתוכה, ממש כפי שהתינוק שמתאר ויניקוט (1975) מאמין שיצר את השד באופן מאגי. הפנטזיה של יצירת האנליטיקאית השד מספקת למטופלת אשליה ראשונית של אחדות, כך שהפגיעות המאפיינת את הצורך של המטופלת אינה נחשפת ואינה נחווית (Ogden, 2001). במיוחד כאשר התלות התגלתה כמקור לאכזבה או לטראומה, אותם ניסיונות להעניק למטופלים המבוססים על הצרכים של האנליטיקאי עשויים להיחוו ככפייה או פלישה, כגופים זרים המאיימים לשבש את האידיום של העצמי ולכן יש לפלוט אותם מהמערכת (Bollas, 1987).

כאלטרנטיבה, המטאפורה של תיבת המראה מזכירה את תפיסתו של ויניקוט (1945) כי האם והתינוק "חיים חוויה יחד" (עמ' 141) כאשר השניים נפגשים ברגע שבו הרצונות שלהם חופפים באופן זמני ונוצרת אשליה המטשטשת את הגבולות שבין העולמות הפנימיים והחיצוניים. במסגרת ההתלכדות הזו, הטיפול שמעניקה האם מצטלב עם מה שהתינוק מבקש ומהווה מחווה שאותה התינוק חופשי לקבל, בין אם כשלוחה של השליטה האומניפוטנטית שלו או כחלק מהעולם החיצון הנפרד ממנו. אם הצירוף הזה מתרחש באופן המותאם לתינוק וניתן לעיכול על ידו, החפיפה יוצרת מרחב מעבר בין המציאות החיצונית והפנימיות בצורה המאפשרת לתינוק להתחיל "תהליך שבו הוא יוצר את עצמו ואת האחרים (באופן חלקי) באמצעות סמלים" (Gentile, 2007: 548).

על מנת לטפל בכאבי הפנטום שגורם היעדר פנימי בתיבת המראה של המסגרת האנליטית יש להיות מחדש שוב ושוב את החוויה המקורית של האובדן הטראומטי בתוך מערכת יחסים אנליטית בלתי-פולשנית, יש ליצור מחדש את מה שחסר בתוך המרחב דמוי החלום של השדה ההעברתי. כפי שכתב ביון (1970), "על האנליטיקאי למקד את תשומת לבו ב-O, שאינו ידוע ושאינו ניתן לידיעה... האנליטיקאי אינו יכול להזדהות עם O: עליו להיות O" (עמ' 27, ההדגשה שלי). האנליטיקאית פתוחה לקבל את הטווח המלא של מה שהמטופלת מתקשרת, ברמה החושית והגופנית, כמו גם ברמה הרגשית והאינטלקטואלית, ומנגישה את התכנים הפנימיים של המטופלת כך שניתן יהיה להשתמש בהם כדי "להפוך" לאובייקטים מוקדמים במסגרת מערך של התגלמויות שונות. הזהודים פנימיים ספציפיים מביאים היבטים מסוימים של המטופלת והאנליטיקאית לקדמת הבמה בהקשר של ההצטלבות בין שני העולמות הפנימיים, כך שניתן יהיה לחבר את החלקים האבודים בעצמי של המטופלת, להכיר בהם ולהעניק להם משמעות. אך הכרה זו אינה יכולה להיות תוצר של הפעלת כוח או כפייה; היא נובעת באופן אורגני מעצם החפיפה בין שני מסלולי חיים המתקיימים זה לצד זה. נביעה זו דורשת מהאנליטיקאית לשמור על פתיחות רגשית, נוכחות ותשומת לב להדהודים פנימיים – להרשות לעצמה להפוך לכלי המשרת את יצירת הסביבה שבה יחסי האובייקט המוקדמים של המטופלת יוכלו לקום לחיים (Bollas, 1987).

ממש כפי שמשפחה חיה יחד את שלל אירועי היומיום, חווה יחד מנעד רחב של מצבים רגשיים וסוגים שונים של קרבה ומתוך כך יוצרת היכרות עמוקה ולרוב בלתי מדוברת עם ההתנהלות הפנימית של כל אחד מבני המשפחה, כך גם האנליטיקאית דרה במציאות הנפשית של המטופלת וצוברת אודות האחר ידע חושי עמוק שלא ניתן לבטא במילים.

חווית החיים המשותפת הזו דורשת התמסרות (Ghent, 1990), יכולת לאפשר לעולם הרגשי של האחר לחדור לתוכנו, כמו גם "הנכחה" רדיקלית (Eshel, 2004), במסגרתה האנליטיקאית חיה במגע קרוב עם החוויה הפנימית של המטופלת ומאפשרת לייחודיות שלה להשפיע על עולמה הפנימי שלה עצמה ולחולל בו שינוי. מצב זה יוצר הזדמנויות לקבל בברכה ולהגיע לחלקים של המטופלת שנותרו מנותקים, חבויים בעולם מבודד של חפצים בגלל הפחד מפני חיבור אנושי. השיתוף המתבצע בשפת החישה והמעורבות החווייתית מכניס את החלקים המבודדים הללו לתחום החוויה החיה האינטר-סובייקטיבית (Winnicott, 1945) – שבו ניתן להבין מצב נטול-מילים או נעדר מתוך עמדה זו, שעה שהוא מתועל לתוך מערכת יחסים בין-אישית המסוגלת לחולל שינוי.

בעבודתי עם ג'ני, נענו הלוך ושוב בין חוויות חיות של נוכחות מוחלטת והיעדר מוחלט (Peltz, 1998). היכולת להדהד וללמוד מ"שפת היעדר" (Gurevich, 2008) הייחודית שלה סייעה לי להיות יותר מעורבת בתהליך של חווית האינטראקציות בינינו ומציאת ההיגיון בהן, היא העניקה לי את המרחב בו יכולתי להרהר בעולמה הפנימי של ג'ני ובסופו של דבר את היכולת לקחת אחריות על היעדר שלי מהטיפול ולהרהר בו. פירוש הדבר הוא שניתן היה ליצור חוויה של המצבים הרגרסיביים שלה שהייתה יותר מוכלת הדדית, כך שג'ני יכלה בסופו של דבר לחוש בטוחה כאשר היא מתחילה לבוא במגע עם חלקים חיוניים של עצמה ולאמץ אותם מחדש (Alvarez, 1992).

מטופלים כמו ג'ני יכולים לגלות ולאבד, לחוות ולחוות מחדש, לבלוע ולירוק החוצה את כאבי הפנטום של החיבור הטבורי הנעדר, ברמה אינטואיטיבית, באמצעות הממד החושי והמממש-בפעולה של הטיפול האנליטי. כאשר תיבת המראה של הטיפול הפסיכואנליטי מעניקה להן מסגרת והחייאה, המטופלת והאנליטיקאית יוצרות שרשראות של משמוע ברבדים שונים של תקשורת, המאפשרים אינטגרציה במדיום הבלתי-פולשני של החוויה החיה. כאשר המטופלת מסוגלת לאסוף לתוך עצמה את אותם החלקים שלה שאבדו ועברו דיסוציאציה, היא עצמה יכולה להפוך למקור למשמעות (Borgogno, 1992) וההיעדר הפנימי הופך מחלל ריק לנוכחות-של-היעדר. בשלב זה, המטופלת עשויה להתחיל "לטעום את החופש שנובע מתוך ההכרה בחסר... לנצור לעצמה את המרחב המתאפשר בשל היעדר אמיתי, בשל פער שלא נסתם באמצעות כוזבות" (Eigen, 1991, p. 73).

References

- Alvarez, A. (1992). *Live Company: Psychotherapy with Autistic, Borderline, Deprived and Abused Children*. London: Routledge.
- Amir, D. (2013). The psychic organ point of autistic syntax. *J. Child Psychother.*, 39:3-21.
- Balint, E. (1963). On Being Empty of Oneself. *Int. J. Psycho-Anal.*, 44:470-480.
- Bick, E. (1968). The Experience of the Skin in Early Object-Relations. *Int. J. Psycho-Anal.*, 49:484-486.
- Bion, W.R. (1962). *Learning from Experience*. London: Tavistock.

- Bion, W.R. (1970). *Attention and Interpretation: A Scientific Approach to Insight in Psycho-Analysis and Groups*. London: Tavistock.
- Bollas, C. (1987). *The shadow of the object: Psychoanalysis of the unthought known*. New York: Columbia University Press.
- Borgogno, F. (1992). Development in Psychoanalytic Technique. A Tribute to Paula Heimann. *Rivista Psicoanal.*, 38:1046-1070.
- Deutsch, H. (1942). Some Forms of Emotional Disturbance and their Relationship to Schizophrenia. *Psychoanal Q.*, 11:301-321.
- Eigen, M. (1991), Winnicott's area of freedom: The uncompromisable. In: *Liminality and Transitional Phenomena*, (eds.) N. Schwartz-Salant & M. Stein. Wilmette, IL: Chiron.
- Eshel, O. (1998). Black Holes, Deadness and Existing Analytically. *Int. J. Psycho-Anal.*, 79:1115-1130.
- Eshel, O. (2004). Pentheus rather than Oedipus: On perversion, survival, and analytic 'presencing'. *Sihot*, 18(2):109-24.
- Farhi, N. (2010). The Hands of the Living God: "Finding the Familiar in the Unfamiliar". *Psychoanal. Dial.*, 20:478-503.
- Gentile, J. (2007). Wrestling With Matter: Origins of Intersubjectivity. *Psychoanal Q.*, 76:547-582.
- Gerson, S. (2009). When the Third is Dead: Memory, Mourning, and Witnessing in the Aftermath of the Holocaust. *Int. J. Psycho-Anal.*, 90:1341-1357.
- Ghent, E. (1990). Masochism, Submission, Surrender—Masochism as a Perversion of Surrender. *Contemp. Psychoanal.*, 26:108-136.
- Green, A. (1986). *On Private Madness*, London: Hogarth.
- Green, A. (1997). The Intuition Of The Negative In Playing And Reality. *Int. J. Psycho-Anal.*, 78:1071-1084.
- Grossmark, R. (2012). The Flow of Enactive Engagement. *Contemp. Psychoanal.*, 48:287-300.
- Grotstein, J.S. (2000). Some Considerations of "Hate" and a Reconsideration of the Death Instinct. *Psychoanal. Inq.*, 20:462-480.
- Gurevich, H. (2008). The Language of Absence. *Int. J. Psycho-Anal.*, 89:561-578.
- Lombardi, R. (2015). *Formless Infinity: Clinical explorations of Matte Blanco and Bion*. London: Routledge.

- Milner, M. (1969). *The Hands of the Living God: An Account of a Psycho-analytic Treatment*. The International Psycho-Analytical Library, 76:1-426. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Mitrani, J. (2002) *Ordinary People and Extra-Ordinary Protections: a Post-Kleinian Approach to the Treatment of Primitive Mental States*, London: Routledge.
- Ogden, T.H. (2001). Reading Winnicott. *Psychoanal Q.*, 70:299-323.
- Ogden, T.H. (2007). On talking-as-dreaming. *Int. J. Psycho-Anal.*, 88:575-589.
- Peltz, R. (1998). The Dialectic of Presence and Absence: Impasses and the Retrieval of Meaning States. *Psychoanal. Dial.*, 8:385-409.
- Ramachandran VS. (1994). Phantom limbs, neglect syndromes, repressed memories, and Freudian psychology. *Int Rev Neurobiology*, 37:291-333
- Tustin F (1972). *Autism and childhood psychoses*, 30-2, 34. New York, NY: Science House.
- Tustin, F. (1981). *Autistic States in Children*. London/Boston: Routledge, Revised edition, 1992.
- Tustin, F. (1986) *Autistic Barriers in Neurotic Patients*. New Haven, CT/Karnac: Yale University Press, produced by Free Association Books, 1987.
- Winnicott, D.W. (1945). Primitive Emotional Development. *Int. J. Psycho-Anal.*, 26:137-143.
- Winnicott, D.W. (1955). Metapsychological and Clinical Aspects of Regression Within the Psycho-Analytical Set-Up. *Int. J. Psycho-Anal.*, 36:16-26.
- Winnicott, D.W. (1958). Transitional Objects and Transitional Phenomena. In *Collected Papers.Through Pediatrics to Psychoanalysis*. London: Tavistock Publications.
- Winnicott, D. W. (1967). Mirror-rôle of mother and family in child development. In *Playing and Reality*. London: Tavistock, 1971, pp. 111-118.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and Reality*. London: Tavistock.
- Winnicott, D.W. (1975). Through Paediatrics to Psycho-Analysis. The International Psycho-Analytical Library, 100:1-325. London: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- Winnicott DW (1985). *The maturational processes and the facilitating environment*. London: Hogarth.
- Zalusky, S. (2006). The Disappearing (or Ghost) Mother Transference: In Search of the Available Mother Within. *Psychoanal. Inq.*, 26:118-136.