

פרק 15

הידוע שלא נחשב: מחשבות ראשונות

רק תודשים לאחר הפנישה הראשונה עם מטופל חדש, תהיה לי "תחושה" כלשהי בנוגע לשימוש האישי והלא-מודע שהמטופל ערשה בו בתוך ההעברה. במהלך השבועות הראשונים של האנליזה, המטופל ואני עסוקים בדרך כלל בסיפור שלו על הסיבות שהביאו אותו לבקש עזרה וב"הצגת" קורות חייו. הצגה זו של קורות חייו לזולת היא אירוע ייחודי בשביל המטופל, ואופיו נקבע בסופו של דבר מביטולו כעבור זמן לא פחות מאשר מן הרלוונטיות שלו בשלב ההתחלתי. הסיבה לכך היא שכעבור זמן-מה המטופל מגלה שאין לו עוד מה לומר. במידה מסוימת זהו השלב שבו מתחילה האסוציאציה התופשית או שלילתה – היעדר אסוציאציות חופשיות. במהלך תקופת מעבר זו מריווח על אודות החיים לגילוי החיים בתוך המרחב והתהליך האנליטיים, המטופל גם מגבש את אופי השימוש באובייקט המעבר. כל מטופל משתמש בי אחרת. יש כאלה המעודדים את היכולת הביקורתית המובחנת שלי משום שההעברה שלהם מבולבלת, לכאורה, בעוד האחרים ערשים רק שימוש מרעט ביכולת הזאת. יש מטופלים היוצרים "נקודות" של הזדהות אמפתית המאפשרות לאנליטיקאי

הידוע שלא נחשב: מחשבות ראשונות | 289

גרעין האישיות, המועבר באורח גנטי וקיים כפוטנציאל של מרחב נפשי. האופן שבו אותו עצמי אמיתי יוגשם במציאות, כרוך בהכנת ההיגיון המאפשר של האם והאב בתפקודם כאובייקטים מהמיניים. לפיכך, כלב לכו של מושג הידוע שלא נחשב עומדת התיאוריה של וינקוט על אודות העצמי האמיתי והרעיון של פרויד על אודות הלא-מודע המודחק. אכן, לרעיון, קביעתה של מלני קליין, שלפיה תינוקות שונים זה מזה בייצוג היסודי של יצר החיים ויצר המוות, נובעת מן המהות של העצמי האמיתי. הפנטזיה, לעומת זאת, אינה העצמי האמיתי, אלא מייצגת אותו. מבחינה זו, השקפתי שונה מעמדתה של קליין הגורסת שהפנטזיה המוקדמת בונה את האני. הפנטזיה היא המייצג הראשון של הידוע שלא נחשב בחיי הנפש. זוהי צורת חשיבה של מה שקיים. במילים אחרות, זהו ביטוי של סגנון ההווה של התינוק והפעולה הנפשית הראשונה בהתפתחות ההדרגתית והמורכבת של עולמו "הפנימי".

עולם פנימי זה יעבד צדדים אחרים של חיי האדם באמצעות הפנטזיה. בצד ייצוג העצמי האמיתי יהיו ייצוגים נפשיים של ההיגיון הבין-סובייקטיבי של האם. כפי שצייתי בפרק הראשונים לחיי האדם האם "מנחה" את התינוק וההתייחסות. היא תעשה זאת דרך חילופין ב