

**פרק 16: "דבר! כדי שאוכל לראות אותך" – מחשבות על דיסוציאציה והקשבה פסיכואנליטית
(1994)**

סיגל האס ותמי גולן

הויניאטה הקלינית הבאה לא נכתבה על ידי תרפיסט אלא על ידי פיזיקאי, בספר בשם חלומי של איינשטיין (ליטמן, 1993), שדן בריבוי זמנים ומציאויות:

"בכל יום שלישי, גבר בגיל העמידה מביא אבנים מהמחצבה המזרחית לברן, לבניין בהודלרשטראסה. . . הוא לובש מעיל צמר אפור בכל העונות, עובד במחצבה עד שיורד החושך, אוכל ארוחת ערב עם אשתו והולך לישון. הוא מפקח על הגינה שלו בימי ראשון, ובימי שלישי מעמיס את המשאית שלו באבנים ונוסע העירה. . . כשהוא עובר על פני האנשים ברחוב, הוא משפיל את מבטו. חלק מהאנשים מכירים אותו, מנסים לתפוס את מבטו, לברכו לשלום. הוא ממלמל משהו וממשיך ללכת. גם כשהוא מגיע עם האבנים אל הבניין הוא לא מישיר מבט לעבר הבנאי, הוא מתבונן הצידה מדבר אל הקיר, בתגובה לנסינות ההתידדות של הבנאי.

40 שנה מוקדם יותר, באחד מאחר הצהריים, הוא השתין בכיתה. הוא ניסה להסתיר את הכתם כשנשאר יושב בכסאו, אבל הילדים ראו את שקרה ואילצו אותו ללכת סביב סביב, צוחקים עליו, עם כתם רטוב במכנסיו. השעון הראה את השעה 15:2. . .

הזכרון הזה הפך להיות החיים שלו. כשהוא קם בבוקר הוא הילד שהשתין במכנסים, כשהוא חולף על פני אנשים ברחוב הוא יודע שהם רואים את הכתם במכנסיו, הוא מסיט את המבט מהמכנסים, כשילדיו מבקרים הוא מדבר איתם מעבר לדלת. הוא הילד שלא יכול היה להתאפק."

מה אם האיש היה הולך לאנליזה! איך היינו מבינים את טבע הבעיה שלו? מה קרה לו באותו היום בבית הספר? האם הוא פסיכוטי? אחרי הכל הוא מתחבא מילדיו. האם הוא בורדרליני? האם העניין הוא סביב אשמה ונרקזיזם פתולוגי? אם כן, מהו התהליך בעזרתו נקווה להבין מה הוא חש? לאיזה טרנספרנס נצפה? ברומברג שואף להבין מה אנו מדמיינים שאנו עושים כשאנו עושים פסיכואנליזה. איך אנו רואים את האדם לו אנו מקשיבים, ואיך אנו תופסים את המערך המנטלי ואת מבנה האישיות מולם נפעיל את כישורנו. באיזו דרך התגובה הרגשית של האיש היתה אדפטיבית למקרה, ובאיזה אופן היא הפכה לפתולוגית, ואיך ניתן להקשיב לאדם כזה, באופן שיעזור לנו להכריע מדוע הרגשות שלו היו כה קשים סביב אותו ארוע, ואיך ניתן לעזור לו.

ברומברג פותח בדבריו של (Ness 1991) בדבר המאפיינים ההסתגלותיים של הרגשות. רגשות נועדו להעצים את ההתאמה הדרוויניסטית, לאו דווקא לגרום שמחה... אנו יוצרים לעצמנו אלגוריתמים, בדומה לפעולות ממוחשבות, באיזה אופן נוכל לזהות 'טורפים', להתמודד איתם, ולהתרבות. מול משימות חיים שונות יתעוררו צורות שונות ברמה ההתנהגותית הקוגניטיבית והרגשית, כשהתגובות העיקריות העומדות בפניו הן עימות, בריחה או התחבאות.

החוויה האנושית, כמובן, מורכבת יותר. האלגוריתמים לא כל כך פשוטים, ולעיתים מנוגדים, ובמיוחד אצל ילדים. למשל, כשילד נפגע התגובה של בריחה, עימות או התחבאות אינה אפשרית משום שהפוגע הוא דמות מבוגר כלפיו קיים גם אלגוריתם של ציות למבוגר, או אהבה כלפי מי שמטפל בך. לחלופין, אם הילד נפגע גם מבני גילו- קיים גם רצון להתקבל על ידם. לדעת

ברומברג, ניגוד אלגוריתמים כזה הוא הבסיס להגדרת הטראומה מנקודת מבט אבולוציונית, וגם מספק הסבר מדוע נוצר האלגוריתם של ה'בריחה ללא בריחה' – הדיסוציאציה.

כאשר רגשות או תפיסות סותרים צריכים להיות מעובדים באותה מערכת יחסים, ובאופן הסתגלותי לא ניתן להכיל את ההפרדה בתוך מערכת של חווית עצמי אחת, אז אחד האלגוריתמים המתחרים מוכחש ולא נכנס למודעות. החוויה הבלתי נסבלת, הלא תואמת, לא עוברת עיבוד קוגניטיבי, ונשארת גולמית, לא מסומלת במערכת ייצוגי העצמי-אחר, מלבד כתגובה השרדותית.

כך, האדם מצליח לשמור על שתי מערכות ייצוג שונות- זו של ההתעללות וזו של מערכות היחסים המיטיבות, אבל ללא יכולת להתאים אותם לאופן פעולה שלוקח בחשבון את האינטרס העצמי.

דיסוציאציה היא לא בהכרח פתולוגית, אבל יכולה להפוך לכזו. תהליך הדיסוציאציה הוא תהליך בסיסי ומרכזי המלווה את התפקוד המנטלי האנושי ומאפשר צמיחה ויציבות של האישיות. מדיוניו של פרנצי, כבר לפני 60 שנה, ניתן לראות כי למרות שהגיונית היינו רואים בדיסוציאציה תהליך של פירוק (fragmentation), נראה כי היא מהווה תהליך הגנתי כנגד חווית הפירוק- היא מאפשרת אשליה של תחושת המשכיות של העצמי, כנגד חוסר האינטגרציה המובנה.

היום יש עדויות לכך שהנפש לא מתחילה כשלם אינטגרטיבי, אלא כיחידה לא אחידה (nonunitary) במהותה- מבנה מנטלי שמתחיל וממשיך כריבוי מצבי עצמי, שבמהלך ההתבגרות מקבל חוויה של קוהרנטיות המאפשרת יצירת אשליה של המשכיות ואחדות, ויצירת חווית עצמי אחידה. באופן רגיל המעברים בין מצבי העצמי הינם מעברים חלקים שקשה לזהותם. אלו מתאפשרים באמצעות המבוגרים המטפלים, הדואגים לוויסות הדדי, ולתגובה התואמת את הסוביקטיביות של הילד- ומונעת חוויות טראומטיות.

ראייה זו של העצמי המרובה נתמכת על ידי מחקרים רבים המתארים ריבוי מצבי עצמי, המבנים את המודעות וניתנים לצפיה כבר מן הלידה. מעברים בין מצבי תודעה נראים לעין דרך שינויים חדים במספר משתנים: אפקט, גישה לזיכרון, יכולת ריכוז, שימת לב וקוגניציה, וויסות פזיולוגי וחווית עצמי. ככל הנראה, הסמן הטוב ביותר לשינויי מצב תודעתי אצל מבוגרים הם שינויים באפקט ובמצב הרוח.

ההשלכות של הבנה זו משמעותיות ביותר. לדוגמא- ניתן להבין מדוע אנשים לא 'נרפאים' מדיכאון בו הם שרויים, אם נבחן את האפשרות שלא מדובר בסתם הפרעה אפקטיבית, אלא במהות מארגנת של מצב עצמי מסויים. זה לא רק מה שהאדם מרגיש אלא מי שהוא! לכן, למרות המשמעויות המכאיבות שבהכלת מצב עצמי כזה, האדם לא יכול להרשות לעצמו לוותר על חלק ממנו.

ההתנגדות לאבד את המציאות הדיכאונית גדולה יותר כאשר האישיות מאורגנת סביב מבנים מנטליים דיסוציאטיביים, מאשר כאשר היא מאורגנת סביב קונפליקט, משום שחשיבות ההרגשה של חיבור למצב תודעתי מסויים חשובה יותר כאשר יש פחות נגישות בו זמנית למצבי תודעה אלטרנטיביים, עם מערכות תפיסיות ונרטיבים שונים.

ניתן לשער, אם כן, שמטפל שמנסה לרפא דיכאון ייתפס על ידי המטופל כמנסה לרפא אותו ממי שהוא, ועל כן זה עלול להיות נסיון עקר. עדיף, אם כן, דרך היחסים האנליטיים ההדדיים, לאפשר [ולעודד] לנרטיבים, פרספקטיבות קוגניטיביות ותפיסות מציאות שונות להתקיים באופן דיאלקטי, וכך להרחיב את הנגישות בין מצבי העצמי השונים, להרחיב את המנעד הרגשי. או- באופו פואטי

יותר- האנלטיקאי חייב להתדיין באופן תמידי עם מגוון מצבי עצמי בעלי קולות שונים, גם כאשר קולו של הכאב חזק מהקולות האחרים.

"דבר! כדי שאוכל לראות אותך"

"דבר, כדי שאוכל לראות אותך" אמר סוקרטס. דבר, כדי שאוכל לראות את הדובר החבוי בין המילים. פרויד כיוון כמעט לאותו רעיון כשניסח את הכלל הבסיסי של מתודת האסוציאציות החופשיות- דבר על כל מה שעולה בדעתך, ואני אגלה את האדם שאתה מקווה להסתיר. אבל התהליך בו משהו 'רואה' לתוכך, לא משנה עד כמה המניע שלו מיטיב, מעורר את מה שמכונה באופן מסורתי התנגדות. לא מפתיע אם כן שסוקרטס הוזמן, בזמנו, לפרוש לצמיתות, ואילו היום פסיכולוגים נחווים תדיר כמסוכנים- חודרי כליות ולב.

ברומברג מציע לשכלל את הדימוי הזה של פסיכולוגים ושל טיפול. טיפול טוב, לפי ברומברג, הוא טיפול בו המטופל חש באופן דיאלקטי שהוא מחד חשוף ונראה על ידי המטפל, אבל גם- חושף ורואה לתוך המטפל בתהליך הדדי.

במהלך ההתפתחות מילים מרחיבות את תפקידן כנושאות אינפורמציה, לאבני הבסיס של תקשורת בין אישית והבניית המשמעות הבינאישית של מי האדם. מנקודת מבט התייחסותית, מילים לא קיימות בזמן או במרחב מבלי שהדובר 'מטעין' אותן במשמעות המובנית על ידי התפיסה שלו את ההקשר בה הן נאמרות.

דיבור, בפסיכואנליזה, הוא לא רק תהליך של העברת תוכן. הוא גם פעולה התייחסותית שמעצבת את התוכן של הנאמר. עבור מטופלים המתמודדים בדרך ראשונית עם חוויה דיסוציאטיבית, הנקודה הזו משמעותית במיוחד, משום שהמילים עצמן נחוות חסרות משמעות. המטופל נושא תחושה של בידוד פנימי כמצב הטבעי שלו, וניסיון להעביר את זה במילים נחוה כתרגיל עקר. אבל באנליזה, כשהמטופל מתבקש לדבר, ניתן למצוא דרכים לתקשר את התחושה הזו, בעזרת היחסים עם המטפל. המטופל, בעזרת הדיבור והשתיקה בחדר, יכול להשפיע על המטפל לנטוש את הניסיון "להבין" את המטופל, ולהתחיל "לדעת" אותו- לדעת אותו באופן היחידי האפשרי- דרך השדה האינטרסובייקטיבי שהם חולקים בכל רגע. באופן זה יכולה להתרחש בחדר פעולת ההכרה (recognition) – כאשר מילים ומושגים יכולים לסמל את החוויה במקום להיות תחליף שלה. לאנליסט יש הזדמנות להכיר (לדעת באופן אישי) את הדבר שאינו ניתן להאמר במילים- את האיכות של חוויה סובייקטיבית, שהופכת את התקשורת הבין אישית למלאכותית וחסרת משמעות. הדבר הזה יכול לקרות רק אם המטפל לא ממהר לתרגם הכרה להבנה, כלומר אם הוא מתמקד רק במשמעות המילולית ולא מתייחס למשמעות המסומלת דרך החוויה בחדר.

ברומברג נותן דוגמא ממקרה שהיה בהדרכתו: "המטופלת היתה בטיפול מספר שנים ועברה שינוי משמעותי בחייה ובחווית העצמי שלה, אך לא בגורם שהביא אותה לטיפול מלכתחילה- השמנת היתר שלה. היא חשה שהמשקל העודף שלה הוא משא שתצטרך לשאת עד סוף חייה, ללא תקווה להקלה. בנקודה בה נכנס לייעוץ, היה זה המטפל שחש חוסר תקווה ואי הקלה, מה שהיה הסיבה העיקרית לייעוץ. הסיטואציה היתה יוצאת דופן ומרשים לראות איך כשהדברים נוגעים לסוגים מסויימים של אנאקטמנט בטיפול- מלבב הרבה יותר להיות המדריך של המטפל מאשר להיות האנליסט בעצמו. כמדריך, נחסכת התחושה של להיות חסר כלים להועיל, חוויה שחייבים להבין

כחלק מהטיפול. צריך להבין שהמטפל לא בוחר לחוש כך, וגם אין לו שליטה על התחושות שעולות בו. למען האמת זה ההפך ממה שנקרא 'טכניקה': החוויה ההתחלתית של המטפל מול מה שעובר עליו יותר קרובה להפתעה ותדהמה בדומה לחוויה מול הזדהות השלכתית- מאותה 'משפחה'. האדם ש'אתה', נתפס כלקוי באופן רציני, בכל מה שקשור למטופל, וככל שתנסה לשלב את מה שהמטופל אומר עליך ולהשתמש בזה בבניית העמדה שלך, כך תגלה יותר עדויות לחוסרים שלך. מה שהמטופל שלך אומר במילים לא נושא את המסר. המסר נישא על ידי מערכת היחסים בין המילים להקשר החוויתי בו הן נאמרו, האופן בו האנליסט חש כלפי עצמו וכלפי המטופל שלו, כאשר העמדה שלו נחוות פחות ופחות ניתנת להכלה במסגרת העמדה הטבעית שלו, לעיתים עד כדי חוסר נוחות עם ההגדרה העצמית שלו כמטפל.

הפאזה הזאת אינה (ולא צריכה להיות) נעימה למטפל. אם היא נעימה – אם המטפל חש סיפוק מעצם הנכונות שלו להיות עבור מטופל אובייקט לשימוש, אז המטופל לא באמת משתמש בו, לפחות לא בינתיים. הצורך של המטופל הוא לתפוס ולעמת את המטפל עם מה שנחוה כידוע אבל לא נחשב. התהליך הזה כולל פירוק מאפיינים שונים במערכת היחסים בין המטפל והמטופל. המטופל הורס אספקטים שונים בהגדרה העצמית של המטפל, מי הוא עבור עצמו, כפי שמוגדר במערכת היחסים הזו.

ובחזרה למקרה- הפירוק מצידו הטיפולי התרחש סביב חוסר היכולת של המטפל להזכיר את המשקל העודף, כשהמטופלת לא דברה על כך. "אתה חייב לדעת" המטופלת התעקשה "שכשאתה מדברת על כל דבר אחר, כל עוד אני שמנה, זהו האני הטוב שלי שמדבר, ובעצם אני עושה משהו בעל הרס-עצמי, שאפילו לא אכפת לך ממנו". למען האמת, למטפל היה מאד אכפת מזה. זה היה הסימן היחיד הגלוי שיש עדיין מה לרפא, ושהדיבור לא עזר. האנליסט החליט בעצמו להפסיק לנסות לדבר על הנושאים הללו (הוא הרגיש שאלו נסיונות חסרי תכלית) ולקוות שהמטופלת תעלה את זה בעצמה. הוא איפשר שתיקות ארוכות, מתוך תקווה שהמטופלת תצליח בסופו של דבר לתמלל את שהרגישה. ובכן, היא הצליחה, אבל לא באופן שהוא קיווה. בזמן שהוא מצא את השתיקות הללו קשות מנשוא, היא, ללא הגיון, טענה שאין לו זכות להפסיק לחפש מה היא מרגישה, ומה הוא חושב שהוא עושה? זה לא מצב שהמטפל יכול פשוט להתרווח לאחור ולעשות את עבודתו. במהלך שיחותיהם על איכות המבוי הסתום של הכישלון שלו, חש לפתע תחושת שיתוף בחוויות, ששימשה לו מכשיר לאפשר עבודה אנליטית- הפיכת הידוע הלא נחשב לידע נחשב. וכך לעזור למטפל לחוש משתתף מרצונו.

המטופלת אמרה: "רק בשתיקות שלי אני מרגישה אמיתית, הדרך היחידה שלי לצאת מכאן, היא לשתוק במשך שנה." באותו רגע יכלה להיות מודעת. מה ההגיון בכך שהיא זיהתה שהאופן היחיד בו תוכל לחלץ עצמה מהמבנה הדיסוציאטיבי הוא ללא מילים, על ידי שתיקה במשך שנה? מה שחשוב פה הוא לא עצם השתיקה, אלא השתיקה בנוכחות המטפל. מדוע? משום ששתיקה בנוכחות המטפל יוצרת רושם על המטפל- היא מתקשרת משהו, בהנחה שהמטפל לא הרים ידיים (ואז נהיה אדיש לשתיקה...). המטפל חייב להתעצבן מהשתיקה, אבל לא באופן שיגרום לו להתנתק ולא להיות מודע למוטיב ההתייחסותי של התנהגותו. אם הוא מסוגל לעשות את זה, הוא ירגיש את התקשורת מהמטופלת חודרת ישר לנפשו, ממש כפי שמילים מתקשרות דרך השכל.

המטופלת ניסחה זאת בצורה מרשימה:

"כשאני לא מדברת איתך, ואתה לא מבין את השתיקה שלי כדיבור, אני מרגישה כאילו אני פוגעת בעצמי, ולך לא אכפת. אני פוגעת בעצמי דרך זה שאני שמנה, כדי למשוך תשומת לב לעצמי

הפנימי שלי. אם אתה לא שם לב לזה, או נראה כך, אז זה כאילו אתה מתעצבן עלי על כך שאני עדיין שמנה, ושתיתן לי לפגוע בעצמי, במקום לנסח במילים מדוע אני עדיין שמנה. אבל אם אני מדברת, זה לא האני השמנה שמדברת. כך שתצטרך למצוא אותה על ידי כך שתבחין בשומן, ולא תעמיד פנים כאילו אתה לא. אם אני ארזה, אף אחד לא יחפש אחריה, כי אם אפסיק להפנות את שימת הלב לקיומה. אתה תסתפק באני הטובה, שנראית בריאה כי היא רזה, ולעולם לא תדע שזה לא אמיתי עבורי. אני כמו דר' ג'קיל ומיסטר הייד [פה יש משחק מילים עם הייד = להתחבא] או כמו קלארק קנט וסופרמן, שני החלקים אף פעם לא יכולים להופיע באותו חדר באותו הזמן, משום שהם שייכים לאותו אדם."

במילים אחרות, העצמי הדיסוציאטיבי יכול להתחיל להתקיים מתוך המעורבות הכפויה של המטפל- השינוי מתחיל להתרחש העצמת המודעות למר הייד. עם זאת, הצלחת השינוי תלויה ביכולתו של המטופל להרוס באופן מוצלח את המושג שיש למטפל לגבי 'מה באמת העניין', וכך להרוס את הדימוי שיש למטפל על המטופל, דימוי בו מר הייד כלוא. גם הדימוי העצמי של המטפל צריך להיהרס, ועם זאת, לשרוד את ההרס, לפי ההמשגה אותה ערך וויניקוט כשדובר על השימוש באובייקט.

בהקשר הזה, ניתן להשוות את ההקשבה האנליטית להתקרבות למילותיו של המטופל באותו מובן בו הנרי אדאמס מתייחס להתקרבות לארכיטקטורה ושפה. תרגום, לדעתו, עושה עוול משום שהרבה פעמים אינו 'תופס' את התחושה סביב המילים, אלא את המשמעות הלטרלית- הגלויה שלהן בלבד.

פרשנות היא תרגום, ומה שמשתקף בפרשנות הוא האופן בו המטפל רואה את המטופל, שהוא אחת מהרבה מציאויות אפשריות. באותו רגע, המטופל רואה את עצמו דרך עיני המטפל, וגם רואה את המטפל באופן מאוד אישי. היכולת של המטופל לקבל את הדימוי אותו מציע המטפל, מושפע באופן ישיר מכמה הוא סומך על עצמו בתפיסתו את המטפל. כך שדחיית הפרשנות היא לא רק דחיית המבט העצמי שהוצע לו, אלא גם דחיית נקודת מבט לא נעימה על המטפל עצמו- כמי שמבקש ממנו להחליף את איך שהוא רואה את עצמו, באיך שהמטפל רואה אותו, ללא משא ומתן מספק. במסגרת המגבלות הנורמליות, זהו פשוט חלק מהתהליך הטבעי של ניסיון להשאר אותו הדבר בזמן שמשתנים. אבל אם המטפל מנסה להשוות את הסובייקטיביות שלו, בזמן שהוא מכחיש שיש שם מה לראות, מתרחש נשף מסכות שלם. המטופל, באופן מזויף, מקבל או דוחה כמציאות אובייקטיבית, את השפה אליה בחר המטפל לתרגם את האופן בו הוא ראה לראשונה את המטופל, תחת מסווה כאילו זו השתקפות של מה שבאמת נמצא שם, והמטופל רוצה או לא רוצה לראות.

דיסוציאציה, אנאקטמנט ומציאות

בתת פרק זה ברומברג דן בהבנתנו את המח האנושי כמבנה מורכב של מצבי מודעות לא המשכיים ומתחלפים, ובוחר את ההשפעה של ההבנה הזו על האופן בו אנו מבינים פסיכואנליזה, מקשיבים ופועלים עם המטופלים.

ברומברג מתאר את התפעלותו מהאופן הלא לינארי בו פועל המח האנושי דרך תיאור של נהג המונית איתו נסע, שהיה מסוגל לדבר, להבין ולקרוא בו זמנית בשפות שונות. ברומברג מנסה להבין את מורכבות התפקוד האנושי דרך תאוריית הכאוס, או בשמה האחר, הדינמיקה הלא לינארית. זהו מדע שלא עוסק בתיאור שלבים ורצף, אלא בתיאור התנאים

ההכרחיים לבניית משהו השונה מדפוסי העבר, בלתי צפוי. ניתן להניח שלמערכות מורכבות (כמו המח האנושי) יש סדר בסיסי, ושמערכות פשוטות (כמו האינטראקציה האנושית) יכולות לייצר התנהגות מורכבת. באופן תיאורטי ניתן לצפות מהלך של תקשורת, אך למעשה לא ניתן לעשות זאת, משום שדי מהר יכנסו גורמים קטנים שישנו את מהלך התקשורת ויובילו לתוצאה לא צפויה. Gleick (1987) מתאר את לב הגילוי כך "כאוס וחוסר יציבות . . . אינם זהים. מערכת כאוטית יכולה להיות יציבה אם ההתנהגות הלא רגילה האופיינית לה עמידה בפני הפרעות קטנות. לכאוס יש מסר מדהים: מודלים פשוטים ודטרמיניסטיים יכולים לייצר מה שנראה כהתנהגות רנדומלית. למודלים אמנם יש מבנה ברור, אבל כל חלק בנפרד נראה כאילו בלתי מובחן מרעשי לוואי".

ניתן לראות את הדגש החדש על דינמיקה לא לינארית בחשיבה הפסיכואנליטית, סביב השינוי בראיית המבנה המנטלי, גם הנורמלי וגם הפתולוגי. ההמשגה של צמיחה אישיותית שמתרחשת בטיפול דרך עיסוק בייצוגים וחשיפת קונפליקטים לא מודעים, נבחנת מחדש בעזרת שאלות חדשות הנשאלות למשל סביב ארגון העצמי, מצבי תודעה, דיסוציאציה, והמוכנות של אישיות האנושית להציג מה שברטון מכנה "מגוון מצבי עצמי המתחלפים בפתאומיות מהאחד לשני כאשר ערך מסויים חוצה את הסף".

גם באישיות הגמישה ביותר, המבנה הנפשי מאורגן סביב טראומה וסביב הדחקה, והמטפל תמיד יפגוש אזורים של חוויות דיסוציאטיביות שיש להן קשר חלש או שאינו קיים כל קשר לחווית העצמי [me] כהוויה של תקשורת. לפני שמצבי ה"לא-אני" יוכלו להיות ברי שימוש כאובייקטים של שיקוף עצמי, הם חייבים להיות ברי חשיבה, ולהיות מתוקשרים דרך אנאקטמנט או דרך מערכת היחסים האנליטית.

עד שזה לא יקרה לא יוכלו להתרחש לא הדחקה אמיתית, ולא תחושה של קונפליקט אינטרה פסיכי אמיתי, משום שכל מצב תודעה מחזיק בחווית האמת שלו, כמו בבועה המופעלת שוב ושוב בלי שתהיה נגישות לתנאים הקוגנטיביים ההכרחיים לפיתרון.

Chu (1991) מתאר זאת כך: טראומה שעברה דיסוציאציה חוזרת על עצמה באופן קומפולסיבי שמתרחש כאילו קיים צורך ביולוגי. אלו מטופלים שמושלים חזרה אל הטראומה בשינה ובעירות. הארועים הטראומטיים נחווים אמיתיים- המטופלים לא מדברים על הארועים הטראומטיים כעל זיכרון של חוויות אלא חווים את האירועים באופן חי, בהווה. מטופלים של מטופלים טראומטיים מכירים את הקושי הרב בהחזקת המציאות העכשווית כשהמטופלים הללו חווים את העבר.

בהקשבה האנליטית, ולא משנה אם אנו משתמשים במושג 'החיה מחדש' או 'אנאקטמנט', כל מצב תודעה מאופיין בהקשר ההתייחסותי שלו. נרטיב אחד מדובר, ואחר מופעל בין המטופל והמטפל, בזמן שהדיבור נמשך. Levenson (1982) מרחיק לכת וקובע ש"ניתוח מה שמדובר עליו בטיפול ובמקביל איזו התנהגות מתלווה למה שמדובר, הוא המהות של התהליך הפסיכואנליטי, ומייחד אותו". עבור ברומברג זו גם המהות של המרחב הפוטנציאלי של וויניקוט- ההבניה האינטרפרסונלית של מציאות בה ניתן לשחק עם משמעויות. לכן parapraxes נפלאות כל כך. לא בגלל שהן פותחות צוהר למה שהמטופל באמת מאמין, אלא מכיוון שהן מהוות מציאות חלופית המוחזקת בידי מצבי עצמי שונים המתקיימים במקביל, ולכן מאפשרים גישה לטווח רחב יותר של העצמי במערכת היחסים האנליטית.

לדוגמא :

מטופל בן 40, שהתאלמן בצעירותו, היה סוער ומלא בצידוקים עצמיים משום שחברתו הנוכחית לא קיבלה את טענתו שלא יוכל להינשא בשנית בגלל המחוייבות הדתית שלו והתחושה שהנישואים שלו מהווים התחייבות מקודשת. "היא לא מאמינה" הוא צעק "שאני באמת רוצה לשמור על קדושת הנישואים" כאן לקה בפליטת פה ואמר ביטוי שהשתמע כ"חולי הנישואין". במהלך הטיפול ניתן היה לעבוד עם פליטת הפה הזו, 'לשחק' איתה, באופן שהביא להופעת מצב עצמי נוסף שמהותו "אם אני חושב על לשכוח את אשתי, אני מרגיש כה אנוכי שאני פוחד שאלהים עומד להעניש אותי. העולם מרגיש כאילו הוא מגיע לקיצו". כאשר המשיכו 'לשחק', הוא הפך עבור ברומברג לילד בן החמש שחש שהעולם מגיע לקיצו משום שהוענש על ידי האם על שהביע משאלה לעזוב אותה ולעבור לגור אצל דודתו. כדי ללמד אותו להיות טוב, השאירה אותו אימו במשך לילה בבית ילדים, כשנאמר לו שיצטרך להשאר שם עד שילמד את השיעור שלו. בטיפול יכול היה לחיות מחדש את הטראומה המפוצלת ואת העיסקה שעשה אז עם אלוהים- לא להיות רע יותר לעולם, אם רק ייתן לו לחזור הביתה. בפעם הראשונה בטיפול, הגבר בן ה 40 יכול היה לפגוש את הילד המפוחד בן החמש שלוהו אותו בכל סשן, שעבורו הטיפול לא היה יותר מגרסה נוספת לאותו בית ילדים שממנו חיכה להשתחרר.

אם המטפל חושב על אדם כמדבר ממצבי עצמי שונים ולא כבעל מרכז יחיד של העצמי, המטפל באופן בלתי נמנע יקשיב באופן הזה. זה דורש התכווננות רחבה למדבר, באופן עליו מדבר Schafer (1983) – האנליסט מתמקד בפעולת הדיבור עצמה; הדיבור מטופל כאובייקט תיאורי ולא רק כאמצעי להעברת אינפורמציה. כלומר התכווננות גם להשפעה שיש לדובר עליך בכל רגע, ולשינויים בהשפעה, קרוב ככל האפשר להופעתם. מהשינויים הללו ניתן ללמוד על שינויים במצבי העצמי, כך שבטיפול צריך כל הזמן להיות קשובים אליהם.

תפיסה זו שונה מתפיסת המטופל כחווה מצבי רוח שונים בזמנים שונים. לפי תפיסה זו השינויים במצבי המודעות הם רק מוזיקת הרקע, אלא אם הם דרמטיים. לעומת זאת המשגת השינויים במצבי העצמי נותנת משמעות מהותית הרבה יותר לשינויים הנצפים- אלו מארגנים כל מה שהאדם חש ועושה- כולל פנטזיות לא מודעות, וההבניה של הנרטיבים האישיים.

אנו מדברים על האדם כבעל מצבי רוח שונים, או כחסר יציבות רגשית, או שהוא 'לא הוא'. המטאפורות הללו שימושיות, במיוחד עם מטופלים מסויימים ברגעים מסויימים. אבל בגלל שהם מתבססים על תפיסה של שינויי מצבים אפקטיביים הנובעים ממרכז יחיד, ההקשבה באופן מסורתי היא תמיד לתוכן המצב הרגשי, מבלי להתייחס לחוסר הרצף הבסיסי במבנה- במצבי העצמי. מה שהמטפל שומע אם כן, מתארגן סביב חיפוש אחר המשכיות בין משמעויות מודעות ולא מודעות, יותר מאשר סביב דיאלוג בין אזורים לא רציפים של משמעות עצמית, המוחזקים על ידי מגוון מצבי מודעות, שחלקם יכולים להיות מדוברים וחלקם רק מופעלים. ברומברג מציע נקודת ראות לפיה אצל כל בן אנוש, להרגיש אחרת בזמנים שונים, בהקשר של אותו דבר, או 'להיכנס למצב רוח', מייצג מעבר למצב תודעה אחר, עם האחדות, המציאות והאמת שלו.

האתגר העומד בפני המטפל הוא להיות מודע לכך שאצל כל מטופל לכמה ממצבי העצמי יש קשרים חלשים או שאין כלל קשרים למצבי תודעה אחרים, אפילו לאלו שקדמו לשינוי. נקודות ההחלפה של מצבי העצמי הן רגעים שלפעמים יכולים לסמן את הנוכחות של מצב קונפליקט בר

פירוש, ובפעמים אחרות יכול לבשר על הדחיפות שבשימור האזור הדיסוציאטיבי של החוויה. באישיות שמאורגנת באופן משמעותי סביב דיסוציאציה כהגנה נגד טראומה, יש כמובן סבירות גבוהה יותר ששינוי אפקטיבי יסמן לא רק את מצב התודעה שמבחין בינו לבין קודמו, אלא במידה רבה גם לא נגיש לו. אבל גם עם מטופלים שלא מאובחנים כסובלים מהפרעה דיסוציאטיבית, שינוי במצב העצמי מייצג את הנוכחות או החסר של קונפליקט, אף אם המטופל עצמו יכול להיראות באופן הפוך משום שהתוכן נשאר כשהיה. במקרים כאלו, מה שהמטפל יכול להמשיג כ"החצנה של הקונפליקט" הוא לרב בדיוק ההפך - נוכחות של מצב עצמי מפוצל שעדיין לא יכול להחוות כחלק מקונפליקט אינטרה-פסיכי, ובטח שלא להחצין אותו. באופן הקשבה לא לינארי, שינויים במצבי תודעה הם בראש וראשונה נצפים על ידי המטפל בתחילה כהכרה, חקירה ומשא ומתן פוטנציאלי בתוך השדה של הטרנספרנס-קאונטר טרנספרנס, ורק דרך התהליך הזה כחלון לפרוש קונפליקטים ופיתרוןם.

תפיסה, שפה ושינוי

שפה אינה רק נושאת משמעות אלא נבנית בתהליך התייחסותי. מטרת המטפל אינה להביא את המטופל לנקודה בה יוכל לקבל פירוש ש"נמסר", אלא להניח, אם בכלל ניתן להגיע לכך, שהפרשנות כבר נעשתה. כלומר הובנתה בחקירה, בגילוי אינטראקטיבי של ריבוי המציאויות של מצבי self מנוגדים אותם מחזיקים המטפל והמטופל ולא פרשנות ש"נעשתה" ע"י המטפל. לא מדובר במציאות "חדשה" ולא תיקון של מציאות פגומה או מעוותת "ישנה" אלא מייצגת חיבור של תתי נרטיבים המוחזקים ע"י מצבים שונים של מודעות שלא היו נגישים באופן דיסוציאטיבי לחוויה של קונפליקט פנימי: "אינטגרציה" פסיכולוגית שכזו אינה מביאה ל"אתה אמיתי" אחד או "עצמי אמיתי" אלא זו היכולת לעמוד בחללים (stand in the spaces) בין המציאויות מבלי לאבד אף אחת מהן, היכולת להרגיש כמו self אחד בשעה שאתה הרבה.

היכולת של המטופל לעבור מדיסוציאציה לקונפליקט תלויה ביכולתו של המטפל להתייחס למספר מצבי עצמי תוך שמירה על דיאלוג אותנטי עם כל אחד מהם. בתהליך זה נבנים הגשרים ההתייחסותיים בין חוויות העצמי שקודם לכן לא יכלו להיות מוכלות ביחסים עם אותו האובייקט. המטפל אינו נדרש לשנות את תפיסתו התיאורטית/קלינית ולהתאימה למסגרת התייחסות זו. עמדת כל מטפל נוטה לאחת מתוך שלוש העמדות שבחלקן מאורגנות ע"י הבדלים אינדיווידואליים במטה-פסיכולוגיה: (1) פרשנות הקונפליקט (2) חקירה מפורטת או (3) התכוונות אמפתית. מעניין לראות שלכל העמדות משותפת קבלת העובדה שהפעילות מתרחשת בשדה הטרנספרנס-קאונטרטרנספרנס. למה? משום שהשדה של הטרנס-קאונטרטרנס' מאופיין בבהירותו ובמיידיותו. אבל מדוע עובדה זו כה חשובה עד שמצליחה להתעלות על הבדלים קונצפטואליים בין מטפלים בנוגע לדרך בה ניתן להשתמש באופן היעיל ביותר בתחום? לדעת ברומברג כל המטפלים באופן גלוי או מרומז מנסים לסייע קלינית למטופל להיכנס לטווח הרחב ביותר האפשרי של מודעות דרך **הרחבת התפיסה**. כלומר, השימוש בטרנספרנס, בכל התיאוריות, יוצר את ההשפעה הטיפולית באופן המשחרר את המטופל לראות את המטפל בעוד המטפל רואה אותו. אזורים הנמצאים בדיסוציאציה מגיעים לסימבוליזציה בראש ובראשונה דרך אנאקטמנט בקונטקסט של הטרנס-קאונטרטרנספרנס. זאת, משום שחוויה עוברת סימבוליזציה לא דרך המילים עצמן אלא בקונטקסט התפיסתי החדש שהמילים מייצגות. "דבר! כדי שהמטופל שלך

יוכל לראות אותך" כדי שהמצבים הדיסוציאטיביים יוכלו להיכנס לכאן ועכשיו של היחסים האנליטיים ותהייה החיאה שלהם.

ברומברג מדגים נקודה זו בתופעת Isakower- הלוצינציה אוטוסימבולית דיסוציאטיבית שמופיעה לרוב במצב הדימדומים במהלך ההרדמות. כשמופיעה, בד"כ מתוארת כבועה אמורפית, לבנה ורכה היורדת באיטיות לכיוון הפנים ומאיימת לבלוע. ברומברג נתקל בתופעה זו לראשונה כשטיפל בבחור עם אישיות סכיזואידית הכוללת את כל המרכיבים של הפרעה דיסוציאטיבית קיצונית. התופעה חזרה באופן דומה עם מטופלים שחוו איתו בטיפול הפרעות דיסוציאטיביות. לדעתו, תופעות מסוג זה מייצגות את המאמץ לשקם תהליך התפתחותי נורמלי שנפגם באופן טראומטי מוקדם בחיים - התהליך של מעבר תפיסתי לסימבוליזציה לינגוויסטית של החוויה (בעצם לתת מילים לחוויה). החוויה ההלוצינטורית של המטופלים של ברומברג הייתה לפעמים "ריקה" לפעמים "מעין רשת" ולפעמים של דימוי מדויק. לדעתו בתהליך של המעבר מדיסוציאציה לקונפליקט, השימוש בשפה כדי להבנות משמעות קוגניטיבית לחוויה, מיוצגת תחילה באופן סכמטי דרך התפיסה, וניתן לראות זאת בארטיקולציה המופיעה בחוויה של תפיסה מעברית במצב בו האדם לא לגמרי ער אבל גם לא לגמרי ישן. זהו מצב מודעות המגשר בין השניים – ערנות ושינה - ודומה למצבי פוגה המקדימים אפיזודות דיסוציאטיביות. בספרות על התופעה היא מתוארת או כצורה מסוימת של חלום או הלוצינציה אוטוסימבולית ומכונה למשל "מסך החלום" (the dream screen) או "הלוצינציה ריקה" (blank hallucination). ברומברג מגדיר זאת כסוג של "תחנת מעבר" (way station) בדרך לשימוש בשפה, המאמץ האקטיבי לשקם את החיבור של יכולות היצירתיות וההסתגלות. אחד המטופלים שלו סיפר שהזיכרון המוקדם ביותר של התופעה היה הניסיון להתמודד איתה בכך שניסה לכתוב בתוך הבועה אבל היא הייתה כ"כ רכה ודייסתית כך שהידיים שלו נכנסו לתוכה אבל לא השאירו שום סימן. תיאור זה בלט בדמיונו לאופן בו חווה את אימו. בקרב מטופלים אלה רואים הדהוד בין הדימוי הויזואלי האוטוסימבולי לבין האנאקטמנט ביחסי הטרנס-קאונטרטרנס' במיוחד בשלבים בהם ישנה כניעה של המבנים הדיסוציאטיביים.

טראומה וטכניקה

מאחר ואנו עוסקים בתפיסה לא לינארית, "הסתבכנו" גם בנוגע לטכניקה (כי המודל של: אם תעשה x באופן נכון אז יקרה y, מתאים למודל לינארי של סיבה ותוצאה). זהו מודל המחפש הסבר לינארי לאירועים כשהאינדבידואליות בו היא "רעש" מקרי במערכת. מנקודת המבט של דינמיקה לא לינארית, חוסר היכולת לצפות הוא הטבע המהותי של האירוע ולכן טכניקה מתאימה מבוססת על היכולת להישמר מפניה, להיות מכוונן ככל האפשר לאותם רגעים בהם יישום ה"טכניקה" החליפה עמדה המאורגנת דרך המעורבות המתמשכת עם חווית המטופל. דפוס של שחזור חסר משמעות של הטראומה בטיפול יכול לבוא לידי ביטוי כמספר הטכניקות האנליטיות, ולכל עמדה אנליטית שיטתית יש את הפוטנציאל לחזרה על הטראומה של חוסר הכרה (רקוגניציה). חוסר ההכרה שקול לנטישה בקשר והוא מוביל להאשמה המוכרת של "אתה לא רוצה להכיר אותי". כלומר דרך תהליך של "להכיר" (knowing) את המטופל באמצעות קשר ישיר, בניגוד לתסכול, סיפוק, הכלה, אמפתיה או אפילו הבנה של המטופל, האספקטים של העצמי

שלא יכולים "לדבר" ימצאו את קולם ויתקיימו כנוכחות מורגשת בבעלות המטופל ולא כמצב של "not-me" שהשתלט עליו.

אזורים באישיות המאורגנים סביב קונפליקט תמיד שזורים באזורים המאורגנים סביב טראומה. טראומה מולידה דיסוציאציה, ודיסוציאציה יוצרת סילוף רטרוספקטיבי של העבר ושל היכולת האדם לצפות את העתיד. הרצף הלינארי של חווית הזמן משתנה כמו מכשיר הגנתי. נוצרת אמנזיה, לפחות לזיכרון התפיסתי של האירועים, אבל הזיכרון החווייתי נשאר שלם באופן יחסי. כמו שאדם "מרגיש" שמהו קרה לו בגלל ש"הוא פשוט מרגיש את זה" אבל הוא לא זוכר זאת כאירוע תפיסתי כלומר, כדימוי שניתן לעיבוד קוגניטיבי ולכן, כמשהו שקשור לזמן, חלק מהעבר. במצב זה "עיבוי זמן" תופס את מקום הזיכרון, החיאה של העבר כרפליקה קפואה שמבנה את הדימוי של האדם לגבי ההווה והעתיד. במקום היכולת להתמודד עם "מה קרה לי" האדם נכנס לטיפול כדי להתמודד עם "מה שבטוח יקרה לי ומה קורה לי עכשיו".

הבעיה היא שלפסיכואנליטיקאים אין מודל תיאורטי חזק להתמודדות עם השלכות תופעה זו משום שפרייד, שזנח את תיאורית הטרואומה, החליף אותה במערכת המובילה לאמונה שמלבד מקרים של מטופלים מופרעים מאוד, מספיקה פרשנות של קונפליקט אינטרפסיכי. למעשה, טראומה ודיסוציאציה נוצרים אצל כל אדם שנמצא במציאויות מנותקות שאינן מצייתות לפרשנות. למרות שמבט קר של המטופל לגבי העתיד הוא נושא פסיכודינאמי שמבוסס ברובו על משהו שבאמת התרחש בעבר, בגלל הטבע של הדיסוציאציה, יש לו פרספקטיבה מינימלית על הכאב או האימה שלו. לכן ככל שהמטפל רודף עם הפרשנויות שלו, המטופל חש לעיתים קרובות יותר שהמטפל לא באמת רוצה להכיר אותו. אותו "אותו" שהמטפל לא רוצה להכיר הוא מצב העצמי הדיסוציאטיבי שמחזיק את חווית הטרואומה שאינה יכולה לעבור עיבוד כזיכרון. בדרך זו המטפל צודק אבל טועה ובכך שטועה רוצה לחשוף את הדובר החבוי במילים. זוהי הזדמנות עבור המטפל לחיות עם המטופל דרך אנאקטמנט בלתי נמנע של הטרואומה המקורית, ובכך ניתן הסיכוי הטוב ביותר להפוך את החוויה הלא מעובדת לזיכרון ממשי. כיצד זה קורה? אין לכך תשובה משום שהדבר מתרחש אחרת בכל דיאדה ייחודית של מטפל-מטופל, אבל ניתן לדבר על הגישה והעיקרון.

הטבע המהותי של הטרואומה הוא שמאחר והמטופל אינו ערוך להתמודד איתה, ישנה הכנעה פאסיבית של האינטגרטיביות של האגו, והחוויה של "being oneself" מתחילה לעבור פרגמנטציה ודהפרסונליזציה. במובן זה הדיסוציאציה מגנה מפני פרגמנטציה ומשמרת את תחושת היות אדם והיות שפוי וזאת באמצעות ניתוק היפנואידי של מצבי המודעות המנוגדים והגישה אליהם אפשרית רק באופן מנותק. זה עובד אולם הבעיה הבסיסית של האדם הטרואומטי הופכת לריפוי עצמי. ההווה והדימוי של העתיד מהווים אזהרה המכוונת להגן על האדם מפני הטרואומה שהתרחשה. היכולת לדמיין מעוותת כך שתבטיח שהאיכות הבלתי ניתנת לחיזוי של האירוע המקורי שאינו ניתן לזכירה, לא תשוחזר. דרך מוכנות עקבית לאסון, האדם תורם לאפשרות שיתרחש, ולא משנה עד כמה המצב יחמיר, האדם כבר מוכן והאגו ערוך לשלוט בו. בכדי להתמודד עם הטרואומה המקורית, מצב דיסוציאטיבי נוצר כדי להחזיק את החוויה כמבעיתה, אבל באופן רטרוספקטיבי נותנת משמעות מופרכת (falsified) לאירועים. טבעו של הפחד אמיתי מספיק אבל התודעה מחזיקה בו כאימה מפני מה שיכול לקרות או קורה, יותר מאשר כזיכרון של

מה שכבר קרה. התוצאה היא שדרך אנאקטמנטס מתמשכים של הזיכרון החווייתי האדם יוצר עולם המכיל ורסיות מניאטוריות של המצב המקורי וחי בעולם הזה כמציאות שממשיכה להתממש דרך יחסיו הבינאישיים. כאילו אינו רשאי לשום שקט כי מעבר לכל פינה קיימת טראומה פוטנציאלית. השקט הוא תמיד לפני הסערה ואם הוא ממשיך יותר מדי זמן מבלי לאמת את מציאות האימה שלו, הוא צריך למצוא אירוע מסוים שיספק עדות שתצדיק את הצורך שלו בדריכות בעולם של מציאות טראומטית.

ה"אמת" במצב הדיסוציאטיבי קיימת כזיכרון חווייתי ללא זיכרון תפיסתי של מקור הטרומה. הוא יישאר בלתי נגיש אלא אם כן מציאות תפיסתית חדשה תיווצר בין המטופל לבין המטפל שתהייה לה השפעה שתשנה את מבנה הנרטיב השומר על הדיסוציאציה לפיו העבר הוא עדיין סכנת ההווה. איכות הקשר תקבע האם תוכן הפירוש ישמע כפירוש או כמסווה ורבלי למה שנחוה, לרפטיציה מצד המטפל של הניצול או ההזנחה המקוריים. כלומר על-מנת שהתנסות טראומטית תעבור סימבוליזציה קוגניטיבית היא חייבת להיות מופעלת שוב ביחסים שישחזרו את הקונטקסט הבינאישי מבלי לשחזר באופן עיוור את התוצאה המקורית. לכן על המטפל לשים לב לשינויים במצבי המודעות – שלו ושל המטופל – המצביעים על הרגעים בהם יש אנאקטמנט ועל השינוי הנדרש בגישה שאולי יכלול ואולי לא דיבור לגבי האנאקטמנט שהתרחש.

השימושים והשימושים לרעה (abuses) בחשיפה עצמית

השימוש בחשיפה עצמית תלוי בקונטקסט היחסים כמו כל בחירה אחרת שמטפל עושה בהקשר למטופל. חשיפה עצמית יעילה רק שמתקיימת מתוך מקום של חופש, כשהמטפל אינו מרגיש לחץ פנימי להוכיח למטופל את כנותו ואת העובדה שאפשר לסמוך עליו כתמרון טכני מול חשדנותו (חוסר אמון) של המטופל. חשיפה עצמית היא "act of freedom" (הגדרה של Symington) מצב בו המטפל חש נוח לשמור על זכותו לא לחשוף או כן לחשוף אם בוחר בכך, לשמור על הפרטיות ולקבוע את הגבולות שלו. אם זה לא "act of freedom" הוא גם אינו "act of meaning". אם המטפל חושף עצמו משום שזקוק לכך שהמטופל יראה אותו באופן מסוים (כן, מתאים עצמו, לא סדיסטי או "משוחרר" כמטפל), החשיפה העצמית נעשית טכניקה וככזו היא משמשת כאמצעי לינארי כמו כל התערבות המבוססת על מודל ה-"אם אעשה כך אז המטופל יעשה כך". במקרה זה המרכיב ההתייחסותי וההדדי, הולך לאיבוד, חסר אותנטיות, ספונטניות וחוסר המרכיב של ההשפעה הלא צפויה על העתיד, המאפשרת צמיחה אנליטית. ברומברג מבחין בין genuineness לבין honesty. הראשון הוא אותנטיות וכנות המתקיימים רק בקונטקסט התייחסותי. כאשר מנסים להפוך את זה לטכניקה מקבלים honesty. הכישלון, למשל של פרנצי עם ה"אנליזה ההדדית" כטכניקה התרחש לא משום שמה שעשה היה שגוי אלא משום שהוא לא הצליח להיות נכון. מטפל שמנסה באופן סיסטמטי לספק צרכים כושל בתפקידו כלפי המטופל לא משום שסיפוק הוא "שגוי" או מזיק אלא משום שהוא צורה של אי-הכרה ולכן מאכזב, בדיוק כפי שגורם תסכול סיסטמטי של הצורך. שניהם מהווים עדות לכך שהמטפל אינו יכול או אינו מוכן להיות אותנטי יחד ברגע הנתון עם המצב המסוים בו נמצא המטופל כשהוא מנסה להכיר בו מבלי להיכנע לזכותו להיות "הוא עצמו" כחלק מהתהליך. המושג "אנליזה הדדית" של פרנצי התבסס דרך תפיסתו כי זהו דבר הנדרש ממנו ע"י מטופלים מסוימים, במיוחד ע"י המטופלת המפורסמת

שלו אליזבת סברן המוכרת כ-RN. באותה נקודה הגישה שלו כלפיה הייתה לגמרי חדדית וזו לא הייתה היצירה הטכנית של פרנצי אלא יצירה משותפת (co-creation) של הדיאדה- מטפל מטופלת- המסוימת הזו. בהמשך פרנצי הפך זאת לטכניקה בשם "אנליזה החדדית". אולם באיזשהו מקום, כמו כל טכניקה אחרת, כבר לא דובר על יצירה משותפת וברומברג טוען שאפילו כבר לא החדדית. מדובר במשהו שיושם כנוהל לטוב ולרע ומשום כך נכשל. הדרך בה פרנצי גילה את "הטכניקה" מזכירה לברומברג בדיחה ישנה (המבוססת על המאמר של Charles Lamb 1822)- אותה בדיחה על איכר בסיך העתיקה שביתו נשרף עם החזיר שלו שהיה בתוכו. בזמן שהוציא את החיה המתה האיכר נכווה וכשניסה להכניס את אצבעו לפיו על-מנת לקררה הוא כל-כך התלהב מהטעם המרגש החדש עד שקרא לכל שכניו לנסותו. כך גילו את החזיר הצלוי ומאז אותו יום בכל שנה עד מותו של האיכר הוא אסף את שכניו למשתה ושרף את הבית החדש עם החזיר שלו בתוכו. התוספת של ברומברג היא שאולי הבדיחה היא לא באמת על גילוי חזיר צלוי אלא על גילוי ה"טכניקה".

במילים אחרות, לדעת ברומברג פרנצי הצליח ב"אנליזה החדדית" עם אליזבת סברן (ואולי עם עוד מספר מטופלים בהמשך) לא משום שמטופלים זקוקים באופן כללי לנשמה המחפשת פתיחות רגשית מצד המטפל שלהן, אלא משום שהמטופלת הזאת ברגע ההוא בעבודתו של פרנצי הייתה מסוגלת להתעמת עם חוסר האותנטיות שלו ביחס אליה. היא הגיעה לפתרון דרך "אנליזה החדדית" משום שלא יכלה לקוות שתשנה את אישיותו. באופן אירוני היא ביקשה לא את מה שבאמת הייתה זקוקה לו אלא את מה שידעה שיהיה מסוגל לתת. היא ביקשה הפגנה של כנות יותר מאשר מאמץ להדדיות משום שלא הייתה דרך לקבל את הדבר האמיתי. פרנצי הגיב בסופו של דבר באותנטיות החדדית על אף שבאופן אירוני פספס את המסר שלה "אני צריכה שתהייה איתי בזמן שאתה מכיר במה שאני מרגישה, אבל מאחר ואינך מסוגל לעשות כרגע את שני הדברים, בוא נראה מה אתה מסוגל לעשות כשאתה דוחפת אותך לקצה". האומץ שלו לנסות חשיפה – עצמית באותה נקודה נבע בעיקר מהצורך שלו לשלוט במה שקורה בינו לבין המטופלת, ומאחר וזה "עבד" נמנע ממנו לחוות ולהכיר בהדדיות המורכבת בין מה שהמטופלת אמרה לו לבין מה שעשתה איתו בזמן שאמרה. פרנצי לא יכול היה לרשום לעצמו, כחלק מקונפיגורציה התייחסותית יחידה, את האופן השתלטי והחודרני בו התנהגה כלפיו בעודה מדברת על אנליזה "חדדית" כדרך היחידה שתאפשר לה "להגן על עצמה" מפניו. אבל הוא יכול היה באותו הרגע לחוות בתוכו את נוכחות הרגשות השונים כלפיה, אותם רגשות שהאשימה אותו בהחזקתם. הוא יכול היה להרגיש שמה שאמרה עליו היה מדויק – תגובתו למה שכינה ביומנו הקליני "הטרור שבסבל" – והוא פנה למה שהתעקשה שהוא הדרך האפשרית היחידה לתקף את רגשותיה ולאפשר לה לתת בו אמון: הדרך של חשיפה עצמית האקוויולנטית לשלה. זה "עבד" ומשום כך הוא האמין שזו הטכניקה החשובה לשיפור היחסים הטיפוליים. לדעת ברומברג הוא בלבד בין אותנטיות לבין חשיפה עצמית והמשיך לשרוף את הבית כדי לקבל את צלי החזיר. אבל בניגוד לאיכר מהבדיחה הוא אפילו לא קיבל בסוף את החזיר שוב. המטופלים הבאים ברובם המשיכו להגיב כאילו הוא עושה להם משהו רע וברומברג מסכים: הוא הביא, בהיסח הדעת, לחזרה על הטראומה ללא מטרה טיפולית. טוב היה אילו דבק במה שכתב בנוגע לחשיבות הטראומה בהתפתחות האישיות. אל תתייחס רק למילים. נסה לראות את הדובר הדיסוציאטיבי המתייחס אליך באותו רגע, החלק בעצמי ש"ממשיך לחיות, חבוי, מנסה ללא הרף להפוך למורגש".

על אף כל הנאמר ברומברג יודע כמה קשה להיות מול מטופל שמנענע את הכורסא ומתעקש מתוך שכנוע מוחלט שאתה מונע ממנו את הדבר היחיד לו הוא זקוק על-מנת להרגיש טוב יותר. ברגעים כאלה המטפל מתקשה לזוז וממש לא בטוח במה שחושב. יש מעט קווים מנחים חיזוניים, ואתה מאוד בודד כאשר רק הספקות מארחים לך חברה. לכן, ברומברג אומר שבעוד שמאמין שסיפוק בד"כ נחוה ע"י מטופלים כנטישה אמפתית משום שמהווה תחליף למאמץ המכאיב יותר של הכרה, מניסיונו ישנם מטופלים מסוימים שעבורם תגובה ישירה של סיפוק מצד המטפל היא הדרך היחידה לגרום להם לסמוך על דאגת המטפל כלפיהם, לפחות לתקופה מסוימת.

עם אדם כזה ברגע כזה, ברומברג מוצא עצמו עושה פשרה שלעולם לא תספק את שני הצדדים אבל נראה שכמעט תמיד תקדם את העבודה. במהלך השנים הגיע ברומברג להבנה שזו אולי המגבלה בגמישות שלו – העובדה שבאופן מרומז משרטט קו בחול – שיש לו את ההשפעה הרבה ביותר משום שנובע מאותנטיות התייחסותית. אם בסופו של דבר מזיז את הקו, התהליך בו הדבר מתרחש חשוב לפחות כמו ההתאמה עצמה משום שהתהליך נושא את העובדה שמה שהוא עושה אינו טכניקה אלא מאמץ אישי שרוצה לעשות כל עוד אינו חורג מהגבולות שקבע לעצמו ולכן התהליך הוא חלק ממשא ומתן התייחסותי אותנטי. בסה"כ בנוגע לטכניקה עמדתו של ברומברג הולמת את זו של Kaiser לפיה "בכל פעם שאתה מרגיש בצורך לעשות משהו, או להימנע מלעשות משהו כדי להראות (למטופל) את דאגתך, אתה יכול להיות בטוח שהדאגה שלך חסרה".

מושגים אנליטיים רבים ושונים, כל אחד עם המטפורה שלו, מתייחסים לעובדה שהאסתטיקה של התקשורת האנליטית היא מפגש בלתי ניתן להגדרה של שתי תודעות בדרך שאינה ניתנת לניבוי, אשר בה נוצר משהו "חדש אבל לא חדש". כמה דוגמאות רבות השפעה לכך הן "התחלה חדשה" (new beginning) של באלינט, "מרחב מעבר" של וויניקוט ו "parataxic mode of experience" של סאליבן. לדעת ברומברג המשגת השדה האינטרסובייקטיבי בדרך זו מדגישה את המבט הלא לינארי של המבנה המנטלי וחוסר ההמשכיות של מצבי העצמי. היכולת של המטופל להבין ולשקול ברצינות את תפיסת המטפל לגבי אפשרית רק במידה ומציאות אחרת (או אמת) שמוחזקת במצב דיסוציאטיבי אינה צריכה להיות מבוטלת בתמורה. המטופל אינו צריך "שישכימו איתו" או אינו צריך את המאמץ ההירואי של המטפל לחשיפה עצמית. מה שנדרש הוא שהמציאותיות המרובות המוחזקות ע"י מצבי עצמי שונים ימצאו הזדמנות לחיבור. המדיום החזק ביותר באמצעותו הדבר יתרחש הוא יכולתו של המטפל לזהות שרגשותיו לגבי המטופל אינם רכוש הפרטי, ושרגשותיו שלו ורגשות המטופל הם חלק מקונפליגורציה שלמה שחייבת להיות מקושרת במרחב הבלתי אמצעי של היחסים האנליטיים. זאת על-מנת שיתאפשר חיבור של המציאותיות המרובות של המטופל דרך השפה המהווה סימבוליזציה קוגניטיבית.

פטרסון התייחס ל"נקודות שינוי" (change points) או רגעים בטיפול בהם מתרחשת תובנה קוגניטיבית. לדעת ברומברג נקודות שינוי אלו מתרחשות כאשר האנאקטמנט משרת את הפונקציה המתאימה והחוויה הדיסוציאטיבית של המטופל שהמטפל החזיק כחלק מעצמו, מעובדת באופן מספק ביניהם כך שהמטופל יכול להתחיל לקחת אותה, מעט מעט בחזרה לתוך חווית ה-self שלו. זוהי נקודת שינוי משום שעיבוד החוויה של המטופל נשאר באופן פנימי כמצב של קונפליקט ולא כמצב אינטרסובייקטיבי. במילים אחרות, השימוש בשפה, במקום להיות התחליף לחוויה, מאפשר את היווצרותו של נרטיב עצמי חדש. הוא מניע חווית מציאות חדשה המתחילה כתפיסתית ואינטרסובייקטיבית ומתקדמת לרמה הבשלה ביותר של עיבוד מנטלי דרך

השימוש ברזולוציה של מחשבות וקונפליקט תוך אישי. במילים פשוטות יותר, "הפשרת" האיכות הקונקרטית, המילולית של מצבי המודעות של המטופל מאפשרים לו לאמץ את הטווח המלא של נרטיבי-העצמי שלו ע"י כך שראשית מאמץ את הטווח המלא של המערכת התפיסתית שלו בתוך שדה התייחסותי יחיד. בסופו של דבר אולי לא היה אכפת לסוקרטס אם הכותרת של פרק זה הייתה משתנה ל "דבר! כך שאוכל לראות את שנינו".