

**הרצאה ביום עיון בנושא "להיות מטפל - צמיחה והתהוות" על סוגיות בהתהוותו  
ובהתפתחותו של המטפל.**

**11 בנובמבר 2008**

**הדרכה פסיכודינמית: צמצום או העצמת מודרכים**

פרופ' חנוך ירושלמי

אנשי מקצוע חדשים בתחום בריאות הנפש המבקשים להתמחות בגישה הפסיכודינמית מזמנים לעצמם דרך ארוכה ביותר, שבה יתפשו במידה רבה על ידי אחרים ועל ידי עצמם כמשוללי ידע מספיק, הבנה ויכולת טיפולית אמיתית. אנשי מקצוע בכירים וותיקים יצפו מהם להתתין זמן רב בטרם יוכלו להשמיע את קולם (במובן מטאפורי) בבמות ציבוריות ומקצועיות, ואף הם יאמצו ציפיות אלה מעצמם. אני מבקש בהרצאה זו לבחון את השאלה כיצד נוצרת מערכת ציפיות כזו לגבי מיומנויותיהם ויכולותיהם של אלה החדשים יחסית בתחום הטיפול הפסיכו דינמי.

אחד המקורות הטבעיים לחיפוש אחר סיבות אלו מצוי במערכת הערכים הגלויה והסמויה המקובלת על ידי מטפלים פסיכודינמיים לגבי טיפול ולגבי מהות הקשר בין מטופלים ומטפלים. קיימת, כך אסביר ואנסה להמחיש מערכת סמויה וסבוכה של לחצים ושכנועים הנובעת מתוך ערכי העבודה הטיפולית הפסיכודינמית, והמשפיעה על מבנה הצפיות של אנשי מקצוע צעירים ועל הציפיות מהם. מערכת זו מחזקת את האמונה בדבר ערכו העצום של ידע בתחום, ידע הדורש שנים רבות וארוכות לרוכשו ושל חשיבות התמשכותו של תהליך הלמידה בתחום.

עמדות תיאורטיות וערכים אלו הנתפשים כקווים מנחים בתחום העבודה הטיפולית הדינמית והמועתקים אל מישור ההדרכה, מופנמים באמצעות השפה המקצועית הקלינית.



**איגוד ישראלי לפסיכותרפיה**

שפה זו בה עושים שימוש אנשי המקצוע כוללת מערכת של סמלים, משמעויות, ערכים ותובנות. אנשי המקצוע המושפעים מהגישה הפסיכואנליטית משתמשים בה בעבודתם היומיומית כדי לנתח, להבין ולקרוא מצבים פסיכולוגיים אישיים ובין-אישיים קליניים, נורמליים, התפתחותיים ואחרים. היא כוללת אמונות הנוגעות לתהליכי גדילה ותפקודים פסיכולוגיים אישיים וחברתיים תקינים ובלתי תקינים. שפה מקצועית זו מונחלת על ידי מטפלים הנתפשים כבעלי סמכות אקדמית או מקצועית למודרכיהם וגורמת לכך שרבים מהם מוכנים לקבל על עצמם עמדת מתחילים ו"טירונים" זמן רב, ולוותר בכך על דרישות וזכויות רבות.

אתחיל בניתוח מרכיבים שונים של שפה מקצועית ואראה שבאמצעותה מועברת מערכת של שכנועים ולחצים אל אנשי המקצוע הצעירים בגישה הפסיכודינמית ובגישות אחרות המושפעות ממנה. אין צורך להרחיב בהסבר עד כמה הדבר פועל לטובת הוותיקים ואלה המקיימים את הממסד המקצועי, מאחר ובסדר הקיים ברור שהצעירים במקצוע אינם בעלי כוח ממשי.

יובאו להלן מסרים המשודרים על ידי אנשי מקצוע בכירים למודרכיהם באמצעות השפה הקלינית והמושגתים על עקרונות התיאוריה הפסיכואנליטית.

## המסרים

**א. הטיפול הפסיכודינמי הוא תהליך התומך בהתפתחות אישית: הדרגתי, בעל קצב משלו ודורש זמן מספיק להבשלתו**

התיאוריה הפסיכואנליטית עברה להדגיש יותר ויותר מקורות קדומים בחיי האדם כבסיס לאתולוגיה של ההפרעות הנפשיות. הדרמה האדיפלית נתפשת יותר ויותר כאירוע מאוחר יחסית המושתת על דרמות מוקדמות, ואלה מקבעות את יחסי האובייקט של הילד הגדל. תקלות בהיענות הסביבה לצרכי הילד הרך, חסכים ראשוניים בהספקת ההזנה הרגשית וטראומות נפשיות המופיעות בראשית החיים מקובלים היום כגורמים שיוצרים

**איגוד ישראלי לפסיכותרפיה**



פסיכופתולוגיה, עם השתרשות ופיתוח גישותיהם של קליין, וויניקוט, קרנברג וקוהוט. עידוד הנוסטלגיה בטיפול לאובייקטים המוקדמים של הילדות מעורר תלות גדולה במושא ההעברה: המטפל, ותורמים להארכה עצומה של משך הטיפול האנליטי, שאנו עדים לה כיום.

בצד אמונות אלו בדבר האתילוגיה המוקדמת, נטען גם שבגלל ראשוניותן של הבעיות והטבעת השפעותיהן הרי שפתרון גם הוא תהליך הצורך זמן רב. פתרון דורש חזרה, גרסיה לאותה נקודה התפתחותית בה חל השיבוש, בה נעקפו תקלות מוקדמות ונבנתה אישיות בוסרית. יש לחזור אל נקודת ההתפתחות הבעייתית בתוך יחסי ההעברה-העברת-הנגד, כך נטען, על מנת ליצור חוויה התפתחותית שונה, המאפשרת גדילה מתקנת של המטופל. יש לחוות שוב ושוב חוויות מסוימות על מנת ליצור עקבות זכרון פנימיים כאלה שישרשו את עקבות הזכרון הבעייתיים ויחליפו תבניות נפשיות ישנות. כל זה דורש כמובן זמן מספיק ומתאים, אין לזרז את התהליכים העמוקים והמבניים. "למה שלקח זמן רב להשתרש ולהפוך לחלק ממבנה האישיות, לוקח זמן רב להשתנות" נטען על ידי חסידי גישה פסיכואנליטית.

### ב. העתקת הדגם של הורה-ילד ליחסי מטפל-מטופל

מטאפורה מקובלת בגישה הפסיכואנליטית ליחסי מטפל ומטופל היא זו של יחסי הורה ילד. המטפל הפסיכודינמי נתפש כהורה מיטיב ה"מגדל" את מטופלו דרך שלבי התפתחות שונים, להשגת חיי נפש וקשרים בוגרים יותר וריאליסטיים יותר. האחריות לגורל המטופל, התוויית הדרך עבורו והעמדה הסמכותית כלפיו נגזרים מתוך תפישה שישנו שיחזור של יחסי הורה-ילד בתוך היחסים הטיפולים. נראה שעקרון טיפולי פסיכודינמי זה הוא כה מקובל עד שכמעט קשה לראות אותו בעין בוחנת וביקורתית. אף על פי כן ברור שעקרון זה תופס מקום חשוב בשמירת המטופל כקטן או "צעיר" זמן רב.

**איגוד ישראלי לפסיכותרפיה**



חשוב לומר, זו לא האפשרות היחידה לראות את מהות יחסי המטפל והמטופל. ניתן לקחת מטפורות אחרות מהחיים כדי לצייר את היחסים הטיפוליים ולא דווקא אלה של יחסי הורה ילד. ניתן לשאול את הדימוי של אח בוגר או של שני בני זוג ה"מגדלים" האחד את השני. אף על פי כן, המטאפורה של יחסי הורה-ילד מקובעת ביותר בתחום הטיפול הדינמי ותורמת במידה רבה להנצחת החוויה של מטופלים כקטנים, כחלשים וכזקוקים להגנה, אף שהם יכולים להיות אנשים בעלי יכולת רבה ביותר.

### ג. הדגשת ההזדהות כגורם לעיצוב אישיותו של המטופל

גישות פסיכואנליטיות מסבירות שאחד ממרכיבי ההתפתחות והגדילה המנטלית הוא ההזדהות עם דמויות הוריות, או כאלה המייצגות סמכות הורית. ההזדהות כוללת הפנמה של עמדות, ערכים, צורות התייחסות ותפקוד נפשי וחברתי. דרך הזדהות עם הורים מפנים הילד גם פונקציות הוריות רבות, שהופכות להיות מרכיבים אינטגרליים של אישיותו. באופן מקביל, כך נטען בתיאוריה הפסיכואנליטית הקלינית, הזדהות מתרחשת גם בטיפול האנליטי כצורך של מטופלים בבניית אישיותם ועיצובה. היא תוצאה של תהליך ממושך שבו המטפל נעשה משמעותי יותר ויותר עבור המטופל, ובהדרגה מותקים אליו רגשות וצרכים שהופנו בעבר אל ההורה הקדמון.

התפישה שטיפול מחולל גדילה והתפתחות בראש ובראשונה דרך תהליכי הזדהות והפנמה ולא דווקא דרך תובנות או חוויות חזקות שהסיטואציה הטיפולית מייצרת ומספקת, מחזקת את העמדה שטיפול דורש זמן רב. תהליכי אידאליזציה, הזדהות, הפנמה, התנגדות להזדהות, תובנה לגבי ההתנגדות, הזדהות מחודשת ולאחר מכן פרידה מדמויות ההזדהות – כל אלה הם תהליכים ממושכים שהתיאוריה הקלינית מסבירה כי על המטופל לחוות. לא ניתן לצפות, אם כך, ל"קיצורי דרך" כאשר מדובר בתהליכים עמוקים, מורכבים ויסודיים



כאלה. לפיכך, אין המטופל יכול לצפות, לדעת רבים מאנשי המקצוע המאמינים בעקרונות התיאוריה הפסיכואנליטית, לקיצור זמן הטיפול.

#### ד. תפישת התהליך הטיפולי כמסע במקום התמקדות בהשגת תוצאות

בקרב קלינאים בעלי אוריינטציה פסיכואנליטית מקובלת תפישת התהליך הטיפולי כמסע. תאורטיקנים משווים את הדרך בה צועדים מטפל ומטופל ל"תופת" של דנטה, כלומר לירידה לשכבות עמוקות ומודחקות יותר של עולם החוויה והזכרון האישי של המטופל. במסע זה מתגלות פיסות של אמת "ארכיאולוגית" על חייו, קשריו והטראומות שהשפיעו על אישיותו של המטופל. כלומר: מתגלות עדויות, פיסות של "הוכחות" לאירועי עבר, שניתן לשחזרו וכך ניתן לספר את סיפורו ה"אמיתי". עוצמת הטיפול האנליטי ככלי לגדילה אישיותית טמונה, כך הם מאמינים, בעצם קיומו של מסע משותף למטפל ולמטופל, שבמהלכו מתרחשים אירועים המעצבים ומארגנים את החוויה הפנימית ואת חיי הנפש של המטופל. המסע המשותף למטפל ולמטופל מיועד לחשל ולעצב את הקשר ביניהם, ולאפשר הבשלה של תהליכי התקרבות ביניהם.

ברור שאם דימוי זה של מסע כמטרה בפני עצמה ניצב מול עיני המטפלים, הרי שלא ניתן להעלות על הדעת קיצורי דרך. לא יכול להיות ערך רב בקיצור התהליך ובנסיון להגיע מהר יותר אל "קו הסיום", אל יעדי הטיפול הפסיכואנליטי, שהרי התהליך עצמו הוא במידה רבה המטרה הנשאפת. עמדה כזו מכתיבה למטפל יחס סלחני ביותר כלפי הזמן הנוקף, וצורך להשתיק קולות המאיצים בו לקצר את התהליך. כלומר: בדיוק כפי שלא ניתן להעלות על הדעת לגרום לילד קטן לחוש עצמו ולנהוג כאילו הוא איש מבוגר, אלא לאחר שהתנסה באירועי חיים רבים ומגוונים, כך גם לא ניתן לצפות מהמטופל לקצר את מסעו הטיפולי. מערכת אמונות זו יוצרת מציאות טיפולית הנותנת ערך לזמן ולהתנהלות משותפת (ואיטית) של מטפל ומטופל.



## ה. הדגשת ההוויה במקום המעשה

אחד החידושים התיאורטיים והקליניים החשובים של וויניקוט היה תיאור הסביבה ההורית המגדלת של התינוק וחשיבותה הרבה בקידום ההתפתחות הנפשית-גופנית שלו. היענות חסרת פניות של ההורה המטפל לצרכים הגופניים והרגשיים של ילדו הרך תוארה על ידי וויניקוט ואחרים כמשימה חיונית בדרך להתפתחות תקינה ובריאה של הילד. אחד הצרכים החשובים המתוארים ל ידי וויניקוט הוא הצורך להיות לבד (מלווה בנוכחותה השולית של האם). כשמושאר הילד לבדו, בתוך מסגרת מקיפה, בטוחה ומרגיעה הוא יכול לחוש "התפרקות" מיטיבה (unintegration), שבה ניתן לו לחוש את דחפיו ותשוקותיו הכמוסים והעמוקים ביותר, ובכך להתוודע אל ה'עצמי' האמיתי שלו. תהליך מיטיב ומגדל זה יתרחש אם תמנע האם מפעולות והתערבויות גופניות או מילוליות, ותמנע מלדרוש פעולות או התייחסות כלפיה מילדה הרך. כך יוכל הוא להיות ב"לבד" המיטיב שלו: כשהיא נוכחת אך לא פעילה, עליה פשוט "להיות" באופו שולי.

לאור תפישה זו של צורכי התינוק השתרשה גם תפישה טיפולית נרחבת הטוענת שיש לא רק לפעול בטיפול כלפי המטופל: לשאול אותו, לפרש לו ולעודד אותו, שהרי בטיפול ניתן לכאורה לתקן את פגמי ההתפתחות ההורית. על מטפלים מיטיבים פשוט "להיות" עם המטופל, עם כאביו ושמחותיו, והוויה זו היא בעלת כוחות צמיחה אישיותיים. אמונות אלו בדבר חשיבות הצורך להיות עם חוויותיו של המטופל ללא פעולה, משמעה לזנוח לפרקי זמן ארוכים לעתים את הפעולה הממשית כדי להשיג מטרות טיפוליות. עמדה כזו מסירה כמובן את יסוד הזמן, היקר כלכלית ויקר גם כמשאב חיים מרכזי, משאב שניתן לנצלו לקידום צרכים ואינטרסים אישיים של המטופלים. לפיכך, עבודה טיפולית מתוך אימוץ גישות אלו משמעה הארכת הטיפול ככל הנדרש ואימוץ יחס סלחני כלפי התמשכות הטיפול.



## 1. כפייתיות חזרתית והצמדות לאובייקט הרע

מושג נוסף שתורם לתפישה המחזקת את התמשכות טיפולים פסיכודינמיים הוא ה'כפייתיות החזרתית' (repetition compulsion), שמשמעו על פי התיאוריה הפסיכואנליטית, הוא: נטיה אוניברסלית הקיימת בנו לנסות שוב ושוב מה שנכשל בעבר. מה שמפעיל את האדם לחזרתיות זו הוא הצורך לשחזר חוויות טראומטיות מהעבר כדי לחוותן מחדש, ולחזור בהווה אל הדרכים הישנות להתמודדות עם המצבים טעוני הלחץ האלה. דרכים אלה נכשלות חזרות לבקרים. באמצעות מושג זה מסבירים פסיכואנליטיקנים את עקשנותם של סימפטומים, ואת עמידותן של אסטרטגיות אישיות בלתי סתגלניות, בפני הכלים הטיפוליים האנליטיים של עימות ופירוש.

מושג אחר בעל השפעה דומה על הצפיה למשך זמן ארוך בטיפול הוא "ההיצמדות לאובייקט הרע" (Fairbairn, 1944). מושג זה מתאר את התפישה התיאורטית והקלינית, שבה הילד, ומאוחר יותר המבוגר, נצמד אל ייצוגי האובייקט (דימויי הזולת) הרע מתוך תשוקה אליו ומשאלה שימלא צרכים נפשיים עמוקים. הכוונה כאן היא להיאחזות בהפנמות של דימויי אחר מאכזבים ופוגעניים, הנשמרים בתוך המערכת הנפשית ביחד עם הדימויים הטובים.

שני המושגים האמורים תורמים לביסוס הקול הסמכותי ששומעים בתוך עצמם מטפלים כה רבים באוריינטציה פסיכואנליטית: "יש לחכות, יש להמתין עוד זמן רב עד שיופיעו שינויים 'אמיתיים' במטופל". הם אינם מצפים והם גם אינם מכוונים, למרבה הצער, את עצמם להשיג הישגים טיפוליים ממשיים בזמן קצר יחסית.

**לסכום:**



בחנתי כאן כמה סיבות לתפישת מעמדם של מטפלים פסיכודינמיים כחסרי ידע, בשלות מקצועית ויכולת מקצועית מגובשת. תפישות אלו אחראיות, כאמור, על הקפאת פערי כוח ושימור הסטטוס של בכירים, ומניעת עצמאותם ועוצמתם של צעירים בתחום. מעבר לגרימת תהליך התמחות ארוך ביותר מצב עניינים זה גם אחראי על תופעות שנצפות בשדה המקצועי בהן צעירים במקצוע נמנעים מנקיטת עמדות עצמאיות ומשפיעות.

איזור החקירה של מסרים אלה נבחר להיות מרחב המסרים הסמויים הקיימים כלפי מתחילים ומתמחים בתחום הפסיכודינמי, שהיה במשך שנים רבות ואף ממשיך להיות תחום דומיננטי ומשפיע בבריאות הנפש. מסרים אלה משמרים את המתמחים בעיני עצמם כילדים רכים, חסרי ידע והבנה עמוקים. הם גם מסמנים את מקורות הידע והסמכות למשך שנים ארוכות ומייגעות במדריכיהם ובאנשי המקצוע הוותיקים.

הובאו במאמר כמה אמונות בסיסיות המהוות תשתית למסרים אלה. אנשי מקצוע רבים המאמינים בגישה התיאורטית ובפרקטיקה הפסיכודינמית שותפים לאמונות עמוקות אלו. הן משובצות בתוך המורשת הפסיכואנליטית ומשפיעות על מבנה הצפיות והפנטזיות של מטפלים פסיכודינמיים לגבי התפתחות ומהלך הטיפוליים שבאחריותם. אמונות אלה עוצבו ונוצקו בעקבות תרומות תיאורטיות ומושגים שהוטבעו על ידי חשובי ההוגים בתחום והוטמעו כעקרונות פעולה ומחשבה פסיכודינמיים. עקרונות אלה הוטמעו בצורה כה מוצלחת בתיאוריה הקלינית הפסיכואנליטית עד שהפכו לנכסי צאן ברזל שלה, ולחלק מהשפה של אנשי המקצוע.

ברור שאלה מבין המדריכים המאמינים ופועלים מתוך גישה זו, יישמו עקרונות אלה במידה זו או אחרת גם בעבודתם עם מודרכיהם, מתוך שאיפה לשמש עבורם דגם להזדהות והפנמה. עקרונות אלה תורמים לכך שיחסם של מדריכים אל הזמן החולף יהיה יחס סלחני בבסיסו וכן לצמצום דימויים העצמי של מודרכיהם. כך קורה שערכים טיפוליים ואמונות לגבי טיפול שהוטבעו על ידי אושיות הפסיכואנליזה כמו וויניקוט ושאומוצו על ידי מטפלים שהפכו למדריכים, הועתקו לתחום העבודה המקצועית בהדרכה. מדריכים אלה, שהיחס הסלחני לזמן החולף ולדימוי המצומצם של מטופליהם הפך להיות חלק משפתם המקצועית



משתדלים להנחיל למודרכיהם ערכים ואמונות אלה, והם גם מתייחסים כך להכשרת מטפלים ולהדרכה בעצמה.

כיצד משפיע כל האמור לעיל על דימויים העצמי המקצועי של אנשי המקצוע הצעירים? ברור למדי שאם נמסרים מסרים כאלה מאנשי המקצוע הבכירים, הנתפשים על ידי הצעירים כבעלי סמכות מקצועית, הרי שמסרים אלה הופכים להיות חלק ממערכת האמונות והתפישות העצמיות גם שלהם. הם מאמינים שיעבור זמן רב מאד עד שיועבר אליהם ידע מקצועי כזה שיאפשר להם לחוש מטפלים בוגרים, מגובשים ו"אמיתיים". הם מאמינים שדרכם המקצועית צריכה לעבור דרך עוד מבחני קבלה לתוכניות הכשרה, עוד משימות לימודיות אצל מורים ידענים, ועוד הערכות שניתנות על פעלם ועל יכולותיהם.

יש לכל אלה השפעה ישירה על המידה בה צעירים במקצוע מרשים לעצמם להיות ביקורתיים כלפי בכירים וכלפי גישות מקצועיות מקובלות. בדרך כלל הם אינם פוסחים על ביקורת לחלוטין, אך דואגים בוודאות להסוותה. מלבד זאת, לא אחת הם נמנעים מלהציג עבודות בכנסים או לכתוב מאמרים הכוללים את חוויותיהם מההכשרה בפסיכותרפיה. דבר זה מצער במיוחד, מאחר ואם תיאוריות מותקפות ומתערערות יש סיכוי להיווצרות תובנות ומערכות מושגים חדשניות ורעננות. אלה יכולים לבוא בעיקר מצד אנשי מקצוע צעירים יחסית, בעלי חוש ביקורת ובעלי תפישות מרדניות לגבי דרכי חשיבה מיושנות. אם איננו רוצים לקפוא על השמרים וברצוננו לשמור את תיאוריות לגבי פסיכותרפיה כתחום מתחדש ומתעדכן, עלינו לקרוא לכוחות הרעננים והחדשניים לתרום את תרומתם.

תרומה בעייתית נוספת למצב עניינים זה עלולה להיות העברת מסרים אלה בתהליך מקביל למטופלים ושימור דימויים העצמי כקטנים, חלשים וזקוקים לזמן רב ביותר בטיפול. וודאי שישנם מטופלים הזקוקים לזמן טיפול ממושך ולתמיכה מאסיבית בחייהם, אולם אנו למדים יותר ויותר שישנם מטופלים רבים אחרים שהדבר הנחוץ ביותר עבורם הוא העצמה. זה המקרה עם רבים מנפגעי התעללות מינית ואחרת, שהיום אנו מבינים היטב את שיעורם מקרב האוכלוסיה הכללית ומקרב צרכני שירותי בריאות הנפש בפרט. אלה ורבים אחרים שסבלו מאינפנטיליזציה בסביבתם ההורית ובמערכת החינוך בה גדלו, זקוקים



להעצמה ולחיזוק דימויים העצמי ויכולותיהם. כמטפלים דינמיים עלינו להיות במיטבנו בעידן בו כה רבות אפשרויות הטיפול לאנשים הסובלים ממצוקות נפשיות כגון: טיפול תרופתי בדכאון וחרדה, קואוצ'נג, טיפולים אלטרנטיביים, טיפול בתנועה ועוד. עלינו לפתח את התיאוריה הקלינית הפסיכואנליטית כך שתרחיב את פוטנציאל ההשפעה והעזרה שהיא יכולה להושיט לסבל נפשי. כמו כן עלינו לנצל את הפוטנציאל הגלום באנשי המקצוע הצעירים, אלה המאיישים את צוותי שירותי בריאות הנפש בתחנות, במרפאות ובבתי חולים, כדי למנף את ההבנות הפסיכודינמיות החשובות כל כך ולישמן בפרקטיקה.

אני מציע ללמוד על ערכה של ביקורת מקצועית וחברתית ועל תרומתה לקידום אינטרסים של ציבור שלם כמו ציבור המטופלים והמטפלים הפסיכודינמיים, דרך בחינת המקרה של ביקורות פמיניסטיות. אחת התרומות החברתיות והפילוסופיות החשובות של התנועה הפמיניסטית היא צורת הניתוח הביקורתית בה של תופעות חברתיות ותרבותיות מגוונות. עיקרה של ביקורת זו הוא הארה של השימוש הסלקטיבי בכוחות חברתיים שונים כדי לפגוע במעמד האשה. כך למשל, ניתוחים פמיניסטיים מדוקדקים ומעמיקים מצליחים להמחיש ולהוכיח עד כמה החלטות ממשל בנושאים כלכליים ואחרים, תופעות תרבותיות וחינוכיות ועוד תחומים רבים, נושאים בחובם מגמה ברורה ומתמשכת של שימוש לרעה בכוחות כלכליים, פוליטיים וחברתיים שונים כדי לדכא נשים. זהו ניתוח של שימוש בלתי מכוון בדרך כלל או סמוי של כוח פוליטי לקדם זכויות ומעמד של גברים הנמצאים בעמדות כוח והשפעה. פעמים רבות מחברות הניתוחים הללו אינן מייחסות כוונה מודעת וזדונית של קבוצות בעלות כוח פוליטי וכלכלי לפגוע במעמדן של נשים, אולם הן מוכיחות שמוסכמות חברתיות מסורתיות מנציחות את נחיתותן של נשים בחברה ואלו יקבלו ביטוי בפעולות חברתיות שונות. ניתן ללמוד מביקורת פמיניסטית זו מאחר וגם בתחום ההכשרה בבריאות הנפש אינו טוען שנעשים דברים מתוך כוונה מודעת להחליש או לפגוע בציבור שלם. גם כאן, יחסי הכוח והסמכות הנוקשים, המעוגנים בתיאוריה ובאמונות המקצועיות, יוצרים בצורה סמויה ובלתי מכוונת לעתים קרובות פגיעה בציבור המתמחים.



דגם זה שנוצר שנוצרה על ידי התנועה הפמיניסטית כביקורת חברתית-מקצועית יכולה ללמד אותנו, אנשי בריאות הנפש, שניתן לערער על יחסי כוח וסמכות ולבנות מערכת איזונים צודקת, מותאמת ומקדמת יותר עבור כל המשתתפים במערכת בסופו של דבר. כיום ברור שביקורות פמיניסטיות הובילו מטפלים רבים למסקנה שחשוב לערער על יחסי הסמכות שהיו קיימים בתפישות הקליניות הדינמיות באופן מסורתי בין מטפל ומטופל. הם הבינו שניתן וחשוב לשאוף ליותר הדדיות בין מטפל ומטופל בתוך הקשר הטיפולי, ולא זו בלבד שאין הדבר פוגע באיכות הטיפול אלא הוא מקדמו במידה רבה. באופן זה השפיעה התנועה הפמיניסטית רבות על אבות הגישה ההתייחסותית והבין-סובייקטיבית בפסיכואנליזה שניסחו מחדש את יחסי הסמכות והכוח בין מטפלים ומטופלים בטיפול באוריינטציה פסיכואנליטית. גישות עכשוויות אלו לא ממליצות כלל ועיקר על סימטריה בין מטפל ומטופל: לא מבחינת האחריות האישית ולא מבחינת ההשפעה האפשרית על האחר, ואף על פי כן הן ממליצות בתוקף על יותר הדדיות ויותר שוויון כמקדמי ההישגים בטיפול.

השפעת התנועה הפמיניסטית על תפישת יחסי הכוחות ומהות המפגש הטיפולי האנליטי, צריכה להקרין גם על המפגש ההדרכתי ועל יחסי הכוחות שבין מדריך למודרך. גם כאן נוצרו עקרונות פעולה המושתתים על אמונות וערכים שניתן לשאול לגביהם שאלות ביקורתיות נוקבות. הן ביחסי הדרכה והן בתפישות מודרכים את עצמם כאנשי מקצוע מתחילים ראוי שיחול שינוי משמעותי. על חלוקת הכוחות הנוכחית להשתנות בעקבות ההתבוננות במסרים הסמויים והגלויים שבמציאות ההכשרה הפסיכודינמית בבריאות הנפש, ובבחינה ביקורתית של אמונות אנשי המקצוע. היחס אל הזמן הדרוש להכשרה מעמיקה הוא בין האמונות והמסרים הבעייתיים ביותר, הגורמים לאנשי מקצוע צעירים לחוש קטנים וחסרי הבנה וידע טיפולי משמעותי זמן רב מדי.

