

ד"ר ארנון לוי¹

תקציר

ההרצאה סוקרת בתמציתיות את התפתחותן של הפסיכואנליזה והפסיכותרפיה מתחילת דרכן ועד היום ומציעה כיוונים אפשריים להמשך דרכן. בהרצאה מועלת הטענה שהפסיכותרפיה והפסיכואנליזה מבורכות בפעילות תיאורטית וקלינית עשירה מאד שמייצרת ידע רב אך עולים ספקות באשר לרלבנטיות של הידע המצטבר לצרכיו של המטופל המודרני. הפרדיגמה הטיפולית הפרוידיאנית שאפה: 1. לחשוף את האמת ולהביאה למודעות של המטופל. חשיפת האמת נעשתה בהקשר רגשי של תהליך ההעברה ודרך התבססות בעיקר על הטכניקה ההרמנויטית שפירשה את התהליכים הלא מודעים. כיום, בעידן הפוסטמודרני המטרה הפוזיטיביסטית של חשיפת האמת אינה נחשבת למטרה טיפולית כיון שהתפיסה של אמת עובדתית הפכה להיות בלתי רלבנטית לטיפול. הטיפול המודרני מנסה לעצב נאראטיב חדש למטופל, מסייע לו לכונן תחושת זהות אינדיבידואלית עשירה ואוטנטית יותר וכן להרחיב את יכולתו ליצור התנסויות שהוא חווה כמשמעותיות ובעלות ערך. 2. הפרדיגמה הפרוידיאנית התבססה על הידע של המטפל שסייע למטופל לפתח תובנות ול"הרפא" מפנטזיות של הילדות, חרדות אירציונליות, וקונפליקטים ליבידינליים לא מודעים. המטופל הפרוידיאני ציפה מהמטפל-הרופא להבריאו בעזרת התבונה, ההבנה וההסתגלות החברתית הנורמטיבית. כיום הסיטואציה הטיפולית האינטרסובייקטיבית מתייחסת לאמת וגם לידע כיחסיים ותלויי-הקשר. המטופל בן ימינו אינו זקוק להבריא ממחלת האי מודעות שלו אלא למשמעות אישית, לאינדיבידואציה ולחיות חיים אוטנטיות. השאיפה להסתגלות חברתית התחלפה בחשש מהתפתחות אישיות נורמטית או עצמי כוזב שמאופיינים בין היתר בהסתגלות-יתר לחברה.

מכאן מוצע שאם הפעולה המתבצעת בקליניקה המודרנית אינה ריפוי, אינה חשיפת האמת, אינה עידוד ההסתגלות לחברה, ואינה מתבססת בעיקר על הידע של המטפל מתבקשת הגדרה מחודשת לפסיכותרפיה ולפסיכואנליזה. בהרצאה מוצע כיוון התפתחות לפסיכואנליזה ולפסיכותרפיה שיגדיר אותן בצורה התואמת את צרכי המטופל המודרני ואת הפרקטיקה המתקיימת בקליניקות של ימינו. הצעה זו משתלבת בהנחות היסוד הקיימות בפסיכואנליזה ובפסיכותרפיה ומאפשרת פתיחות לדיסציפלינות אחרות ולחקירה מדעית שיטתית.

¹ ד"ר ארנון לוי פסיכולוג קליני, פסיכו אנתרופולוג ומאמן לחיים.



גבי שפּלר פרופ' לפסיכולוגיה ומנהל מרכז פרויד לפסיכואנליזה טוען שהפסיכותרפיה הפסיכואנליטית כמקצוע, מצויה כיום במצב התפתחות שדומה לזה שבו היו מצויים הרפואה ומדעים נוספים בימי הביניים. הטענה היא שכמטפלים אנו יודעים לא מעט, אך יש לנו חסכי ידע גדולים. מצד שני אנו מצויים במילניום השלישי. כסף, זמן, כוח, מהירות, התמוססות גבולות, השפעות של המודרניזם והפוסט מודרניזם כל אלה מאפיינים את מציאות חיינו ומכבידים מאוד על השהיה בימי הביניים.

האם זהו המצב של הפסיכותרפיה והפסיכואנליזה? האמנם אנו סובלים מחוסרי ידע? מהתבוננות מהירה סביבנו ניתן להבחין שלא רק שאיננו סובלים מחוסרי ידע אלא שאנו נתונים בעידן של התפוצצות ידע בתחומי הפסיכותרפיה והפסיכואנליזה. מאות מוחות מבריקים כתבו וכותבים תיאוריות מרתקות על העצמי, על יחסי אובייקט, על ההתקשרות וכיו"ב ואלפי אנשי מקצוע ידענים וחכמים מפרשים אותם בדרכים רבות.

מהיכן אם כן התחושה של חוסר ידע שמעלה פרופ' שפּלר? יתכן שלמרות שאנו מוצפים בידע איננו בטוחים בקשר למידת הרלבנטיות של ידע זה ביחס למטרות הראשוניות של הטיפול.

ומהן המטרות הראשוניות של הטיפול? פרויד תיאר מטרות אלה במשפט המפורסם: "היכן שהיה הלא מודע יהיה המודע". הפרדיגמה הטיפולית הפרוידיאנית התבססה במידה רבה על הידע של המטפל שסייע למטופל לפתח תובנות ול"הרפא" מפנטזיות של הילדות, חרדות אירציונליות, וקונפליקטים ליבידינליים לא מודעים. המטופל הפרוידיאני ציפה מהמטפל-הרופא להבריאו בעזרת הידע הפסיכואנליטי, ההבנה וההסתגלות החברתית הנורמטיבית.

עקרון יסוד שני שעליו התבססה הפסיכואנליזה בתחילת דרכה שהיתה גם היא קשורה לידע הפסיכואנליטי היתה חשיפת האמת והבאתה למודעות של המטופל. בחשיפת האמת מדובר באמת העובדתית והמדעית. גישתו של פרויד היתה גישה של מדען השואף לגלות את האמת המדעית. המטרות הפרוידיאניות של קרדום החפירות של הארכיאולוג או סכין המנתחים של הכירורג מבטאים צורך זה של חשיפה שפרויד ביטא אותו במשפט קצר אחד: "האמת איננה אלא חזרתו של העבר".

כיום, הגישות הפוסט-מודרניסטיות שהן הדומיננטיות בפסיכואנליזה: הקונסטרוקטיביזם, הפרספקטיביזם, הגישה הנאראטיבית והאינטרסובייקטיבית תופסות את הידע הפסיכואנליטי

כיחסי, סובייקטיבי, משתנה, ותלוי הקשר. מיטצ'ל טוען שהמטופל בן ימינו אינו זקוק להבריא ממחלת האי מודעות שלו אלא למשמעות אישית, לאינדיבידואציה ולחיות חיים אוטנטיים. השאיפה להסתגלות חברתית של העידן הפרוידיאני התחלפה כיום בחשש מהתפתחות אישיות נורמטית או עצמי כוזב שמאופיינים בין היתר בהסתגלות-יתר לחברה.



נראה אם כן שכיום עלינו לשאול את עצמנו האם הידע הרב שהפנמנו במהלך הכשרתנו הארוכה רלבנטי ביחס לאותן מטרות ראשוניות של המטופל בן זמננו? האם המסע הארוך של יצירת ההעברה, הפרשנויות הרבות שחלקן רלבנטיות וחלקן לא, שחלקן בעיתיות המתאים וחלקן לא, האם מסע זה מביא בצורה מוצלחת את המטופל אל חוף המבטחים הנכסף?

האם הכלים שרכשנו במשך עשרות שנים של הכשרה ולמידה אינטנסיביות מספקים אותנו? האם התמורה שביכולתנו להעניק למטופל לאחר שנים אחדות של טיפול היא סבירה ביחס להשקעתו שלו של זמן וממון? האם קיים יחס סביר בין ההכשרה הארוכה ועתירת הידע שבה אנו מכשירים את עצמנו לבין האפקטיביות שלנו כמטפלים סוכני שינוי? האם יש לנו ביטחון בתקפות של הידע המקצועי שלנו או אולי אנו פשוט שומרים אמונים לידע שרכשנו, מאוהבים בתפיסות ובפרדיגמות הטיפוליות שהפנמנו במהלך השנים הארוכות של עיצובנו המקצועי, ושומרים אמונים למדריכינו, לבתי הספר לפסיכותרפיה או למכונים הפסיכואנליטיים שבהם הוכשרנו?

במילים אחרות ופחות דרמטיות: האם אנחנו משתמשים בצורה נכונה בידע הרב שאנו רוכשים במהלך חיינו המקצועיים?

מיטצ'ל תימצת בעיה זו בשתי שאלות נוקבות: למה זקוק המטופל? ומה יודע האנליטיקאי? האם הידע של האנליטיקאי ניפגש עם הצרכים הראשוניים של המטופל במהלך המיפגש הטיפולי?

מצבו של המטפל הפרוידיאני היה די פשוט. מטרתו היתה לפתור את הקונפליקטים הלא מודעים של המטופל ולהפוך אותם לתפיסה מודעת רציונלית. בדרך זו הוא אפשר למטופל להסתגל טוב יותר לחברה שהולכת ונעשית רציונלית יותר ומתקדמת יותר ככל שהידע והמדע מתפתחים. גישה זו התאימה לתפיסה של הפוזיטיביזם הלוגי שהשפיע על החשיבה בתחילת המאה ולתפיסת העולם של פרויד.

כיום ההסתגלות החברתית כמעט ואינה נתפסת כמטרה טיפולית. ויניקוט הזהיר אותנו מהעצמי הכוזב בעל הסתגלות היתר לחברה, ובולאס הוסיף את האישיות הנורמטית כמבטאת פתולוגיה מודרנית של הסתגלות יתר. המטפלים המודרניים אינם עוסקים בעיבוד מחדש של פנטזיות או דחפים אינפנטיליים בלתי מודעים אלא מתמקדים בקבלה, הכלה, שיקוף ואחזקה בכדי להעשיר את העולם הסובייקטיבי של המטופל. בדרך זו הם מסייעים בידו ליצור התנסויות חדשות שהוא חווה כאוטנטיות ומייצרות משמעות עשירה יותר.

אי אפשר לומר שהתיאוריה הפסיכואנליטית לא התעדכנה עם השנים. היא עקבה אחרי השינויים החברתיים-תרבותיים והעלתה לחדר הטיפוליים נושאים כמו: תפיסת המיגדר, ישויות פסיכופתולוגיות חדשות, ומטרות טיפול עדכניות. גם השפה הטיפולית עברה תהליך של גיבוש: בין אם אנחנו פסיכואנליטיקנים או פסיכותרפיסטים יש לנו בד"כ עולם מושגים משותף. בין אם נהיה יונגיאנים, ביוניאניים, ויניקוטיאניים או קוהוטיאניים נדבר על הכלה,



על החזקה, הדחקות, פיצול אנכי, או ארכיטיפים או אולי נשתמש גם במושגים קוגניטיביים-התנהגותיים כדנסטיזציה או הפחתת דיסוננס.

אם ההמשגה הפסיכואנליטית המשיכה להתפתח על פי התפתחות התרבות וצרכי המטופלים היכן מצויה אם כן הבעיה שמייצג'ל תיאר כמו הקושי שבמיפגש בין הידע של המטפל לבין צרכיו של המטופל? איפה אם כן ניתן למקם את הבעיה?

הבעיה אינה מצויה בהמשגה התיאורטית של המטפל המודרני אלא בתפיסת העולם המטה תיאורטית שלו. פרויד הצליח ליצור תפיסת עולם מורכבת ופלורליסטית שנעה בין התרבות לבין הטבע, בין המדע האובייקטיבי לבין העולם הסובייקטיבי, בין העולם הסמוי של הבלתי מודע והעולם הגלוי של ההכרה המופשטת והקונספטואלית. מעבר לתפיסת העולם הפלורליסטית של פרויד התקיימה אצלו שאיפה של מדען שחותר כל העת לגילוי האמת מתוך גישה שנראתה לו המדעית ביותר האפשרית בזמנו. גישה זו התבטאה בדיאלקטיקה בין העולם הסובייקטיבי הבלתי מודע הנחשף בהדרגה בטיפול לבין צרכים בהגשמה של מטרות אובייקטיביות וגילוי האמת היא מתבלטת במכתביו לפליס ידידו ובמאמרו משנת 1900: "הפרויקט לפסיכולוגיה מדעית".

כיום לא קיימת תפיסת עולם פסיכותרפוייטית קונסנסואלית: האם פסיכותרפיה היא ריפוי הפרעות נפשיות? אם כן כיצד נתייחס לדבריו של מיטצ'ל כאילו מטרות הטיפול המודרני הם לסייע למטופל לייצר התנסויות שאותן הוא חווה כמשמעותיות, אוטנטיות ובעלות ערך? אם אלה הם מטרות הטיפול המודרני איננו עוסקים בריפוי או באנליזה של הפרעות אלא בתהליך העשרה מסוג אחר שעלינו לתת לו שם מתאים.

אלה הם רק מקצת מהשאלות העולות כאשר אנו מנסים לתת פשר לפעילות המקצועית שלנו שאנו כל כך אוהבים ושהפכנו אותה לחלק מרכזי בחיינו. הקושי שלנו לתת תשובות ברורות לאותה פעילות מקצועית גורם גם לירידת קרנו של המקצוע בעיני חלק לא קטן מהציבור הרחב שמתייחס אלינו כאל אנשים שמנסים לשמור על פרנסתם ועל זהותם המקצועית בין הסקילה של הטיפול התרופתי המתפתח לבין הכריבדיס של הטיפולים האלטרנטיביים שמכנים את עצמם פסיכותרפיה הוליסטית או תירפיה גוף נפש וכיו"ב.

מה אנחנו עושים בטיפול? האם אנחנו מטפלים? האם אנחנו מרפאים? האם אנחנו סוכני שינוי להרחבת המודעות של המטופל? לגיבוש העצמי? להשתחררות מסימפטומים? לאיכות חיים טובה יותר? האם הפסיכותרפיה כפופה למחקר מדעי או אולי בעיקר אינטואיטיבית?

נחזור לשאלותיו הבסיסיות של מיטצ'ל: למה זקוק המטופל? תשובתו היא שהמטופל בן ימינו זקוק למשמעות אישית, ולחוויות חיים אוטנטיות ומעשירות. אם זה המצב הגישה הרמנויטית שהיא עדיין השלטת בפסיכותרפיה אינה הגישה המתאימה ביותר. היא מתאימה לתפיסה הפוזיטיביסטית של פרויד ששואפת לגילוי מתמשך והדרגתי של האמת ולחשיפת הלא מודע.



לגבי השאלה השניה: מה יודע האנליטיקאי? התשובה היא הרבה פחות ברורה. לכאורה המטפל יודע הרבה. הוא יודע עקרונות של טיפולים נאראטיביים, הוא יודע תיאוריות שמתבססות על אבות הפסיכואנליזה כפריד, מלני קליין, ביון ופרנזי. הוא מכיר את עיקרי התיאוריות של ממשיכיהם ויניקוט, קוהוט, ומכיר במידה זו או אחרת את התיאורטיקנים המודרניים כבולאס, מיטצ'ל, בנג'מין, הופמן, ארון וכו'.

אך בעידן הפוסט מודרניסטי ידע תיאורטי זה אינו מספק. אם בתקופת פריד היה הידע בעל חשיבות עליונה בהתאם לגישה הפוזיטיביסטית שהתימרה לחשוף את האמת, בעידן הנוכחי לידע זה אין סטטוס של אמת מדעית אלא של אמצעי להעשרה של העצמי, להבנייה מחדש של תפיסתנו, ליצירת נאראטיב חדש, או כפי שתיאר מיטצ'ל להרחבה והעמקה של מירקם החוויה ולמציאת משמעות לחיים. לכן יתבסס המטפל לא רק על התיאוריות שהוא מכיר אלא גם על הסובייקטיביות שלו ועל נסיון וחוכמת החיים שלו, בכדי לאפשר למטופל להגשים את שאיפותיו ולהשתחרר מקשייו.

אם כן המטפל יודע הרבה אך אין לו בהכרח תפיסת עולם מגובשת ומודעת לאשר הוא יודע, כלומר המטהפסיכולוגיה שלו לקויה בחסר. הוא אינו עקבי כמו המטפל בעידן פריד שניסה לחשוף את האמת ולרפא את המטופל מההתקפים ההיסטריים או מהתסביך האדיפלי שלו אלא הוא הולך לדרך לא נודעת מתבסס על הסובייקטיביות שלו ועל האמונה שהמיפגש הבינסובייקטיבי יביא להעשרת עולמו של המטופל וליצירת משמעות חדשה לחייו.

אם זהו המצב באמת מה ההבדל העקרוני בין הפסיכותרפיסט לבין המטפל ההוליסטי שטוען גם הוא שבמיפגש הבינאישי קורה **משהו** שמביא לתחושה טובה יותר של המטופל וליצירת חוויה חדשה שמעשירה את עולמו?

הצגתי הרבה סימני שאלה. לא אוכל לתת תשובות לשאלות אלה במסגרת זו גם כיון שלא לכל שאלה קיימת תשובה ברורה והן מפאת קוצר הזמן. אנסה לתמצת את השאלות ששאלתי בשאלה המרכזית: **למה זקוקות הפסיכותרפיה והפסיכואנליזה במצבן הנוכחי?** התיאוריות הרבות בפסיכואנליזה עובדות וזו עובדה אך הן זקוקות למסגרת ברמת המטה תיאורית שתאחד אותן תחת גג אחד. מסגרת מטה תיאורית כזו תתייחס לא רק למסגרות תיאורטיות פסיכואנליטיות ספציפיות אלא למכלול הקיום האנושי, והיא תאפשר גם להגדיר את מצב הפסיכותרפיה מבחינה מדעית.

אם פסיכואנליזה אינה מאמינה יותר בחשיפת האמת אלא שואפת ליצור משמעות חדשה בחייו של המטופל ואם התיאוריות המרכזיות: תיאורית העצמי, תיאורית יחסי האובייקט ותיאורית ההתקשרות מנסות כולן ליצור בעזרת המפגש הטיפולי חוויה של קיום משמעותי אוטנטי, ותחושה של עושר פנימי, אין הגישה ההרמנויטית של חשיפת הלא מודע מספקת את הסחורה. גישה מטה תיאורית שמטרתה ליצור חוויה של קיום משמעותי אוטנטי צריכה להיות גישה אקסיסטנציאלית-הוליסטית שמתייחסת למכלול הקיום האנושי ולא רק לעולמו הפנימי הלא מודע של האדם.



קיים קונסנסוס בנושא שנפש האדם מושפעת מהמקורות הביולוגיים של הקיום האנושי. מקורות אלה משפיעים מאד על התנהגותיותו הבסיסיות של האדם ובעיקר בתחילת חייו והם בעלי השפעה קרדינלית על עיצובו הסופי של האדם הבוגר. הצרכים הראשוניים של האדם כמו הצורך במחסה והצורך להיות מוגן, הצורך בהשתייכות, בהתקשרות, הצורך הטריטוריאלי, הצורך בדומיננטיות ובשליטה הצורך המיני וכיו"ב הם צרכים של האורגניזם האנושי (ושל מינים אחרים) והתפתחו בתהליך אבולוציוני ממושך.

מימד נוסף בקיומו של האדם מתעורר בשלב מאוחר יותר של ילדותו שבו תהליך החיברות והתירבות שלו, ולמידת השפה ודפוסי החשיבה וההתנהגות הרגשית הרווחים בתרבותו מעצבים את אישיותו. מימד שלישי בחייו של האדם מתפתח בהמשך חייו ובבגרותו. אז שואף האדם להגשים את הצרכים העמוקים של העצמי: הצורך בחופש, בביטחון, בעצמאות, בביטוי עצמי ובהגשמה עצמית. בשלב הבגרות המאוחרת מתפתח בעיקר העצמי הבוגר שאינו מסתפק בהגשמת ערכים של עצמאות, חופש, אחריות וכו'. קיים בו הצורך לחרוג מעבר לגבולותיו להגשים סמלים שהם טרנסצנדנטיים לעצמי, להשאיר חותם בהיסטוריה ולפרוץ מגבולות העצמי האינדיבידואלי. ההסטוריה האנושית היא מונומנט לצרכים אלה של האדם שמתבטאים ביצירות אומנות, למשל בארכיטקטורה, במוסיקה ובספרות, בהקמת אירגונים חברתיים ופוליטיים וביצירה של התרבות האנושית.

מדוע הדחיקה הפסיכואנליזה את תמונת האדם השלם והתמקדה רק בחשיפת הלא מודע?

לגבי ההיבט הביולוגי של הקיום האנושי היתה עמדת הפסיכואנליזה בראשיתה אמביוולנטית: כפי שנראה במאמרו של פרויד משנת 1900: "הפרויקט לפסיכולוגיה מדעית" וכן ממכתביו לידידו פליס ומכתבתו על תולדות הפסיכואנליזה ניתן להניח שפרויד צפה שהפסיכואנליזה תהיה בעתיד תורה המבוססת על מדע הביולוגיה. בנוסף לכך מבחינה היסטורית תחילתה של הפסיכואנליזה היתה במדע הרפואה ובעיקר בפסיכיאטריה ובניאורולוגיה. עם השנים הלכה והתרחקה הפסיכואנליזה מהתחום הביולוגי. עוד בזמנו של פרויד הפכה הפרקטיקה הפסיכואנליטית למנותקת מהרפואה למרות שהיא שמרה על טרמינולוגיה רפואית. במהלך המאה ה-20 התפתחו הגישות הפוסט-מודרניסטיות הקונסטרוקטיביזם, הפרספקטיביזם, הגישה הנאראטיבית והאינטרסובייקטיבית שהרחיקו עוד יותר את הפסיכואנליזה ממדעי הטבע עד שכיום פסיכואנליזה ומדע נשמעים כמעט כאוקסימורון.

כיצד יתכן שמצד אחד התיאוריות הפסיכואנליטיות המרכזיות: תיאורית העצמי, תיאורית יחסי האובייקט ותיאורית ההתקשרות רואות את תחילת החיים של האדם כתקופה המעצבת במידה רבה את האדם הבוגר ואינן מתייחסות להיבטים והצרכים הביולוגיים של חייו שהם כל כך דומיננטיים בתחילת החיים?

כמובן שהפסיכואנליזה בפרקטיקה עסקה, בעיקר בתחילת דרכה, ביצרי ודחפיו של האדם ועל היצר המיני התבססה תחילתה של הפסיכואנליזה. למרות זאת, כאשר אנו רואים את הבסיס הראשוני לקיומו של האדם בעולם כמורכב גם ממימד ביולוגי ועל כך אין עוררין,



עלינו להתייחס למציאות הפיזית של האדם ומהיכן הוא בא. הגישה האבולוציונית מאירה לנו ומבהירה לנו טוב יותר מכל גישה אחרת את הבסיס לטבע הביולוגי של האדם ולמוטיבציות המניעות אותו. מבחינה ביולוגית האבולוציה היא הכח האדיר ביותר המוכר לנו בטבע, ותפיסת האדם הנהוגה בפסיכואנליזה במנותק מהכוחות האבולוציוניים המעצבים אותו היא תוצאה של בילבול בין תפיסת האדם כקונספט מופשט שנהוגה בתיאוריות פסיכואנליטיות לבין המצב הקיומי של האדם כישות ביולוגית בעלת מאפיינים נפשיים.

אם הפסיכואנליזה לא הטמיעה את המימד הביולוגי של הקיום האנושי התייחסותה למימד הטרנסצנדנטי של הקיום ולמימד החברתי-תרבותי היתה כמעט פובית. מימדים אלה של הקיום האנושי התקשרו למסורת הפילוסופית הארוכה של המערב ששאלה את השאלות הבסיסיות: מהו האדם? האם יש לחייו משמעות? מהם יחסי הגומלין בינו לבין סביבתו ותרבותו? השאיפה המדעית של הפסיכואנליזה בתחילת דרכה גרמה לה להתבונן בשאלות אלה מרחוק בכדי ליצור נתק עם המסורת הפילוסופית המערבית ולתת עצמאות לדיסציפלינה החדשה ששרשיה במדע הרפואה והמוקסמת מחקר הכוחות הפנימיים, המיסטוריים והבלתי מודעים בנפש. כל זאת למרות שברור שכל דפוסי החשיבה, והרגש של האדם מוטמעים בשפה ובסמלים התרבותיים המקובלים בחברה. נראה שכאן התקיימה אמונה ששפת הלא מודע היא האספרנטו של הנפש – השפה האוניברסלית שממזערת את משקלם של דפוסי החשיבה והרגש וקשרם לחברה ולתרבות ושניתנים לחקירה פילוסופית מסורתית.

כך הפכה הפסיכואנליזה למעין יציר כלאיים של תחום פוסט-מודרניסטי שמצד אחד אינו מחפש את האמת המדעית או העובדתית שאותה חיפש פרויד אך שמתמש עדיין בכלים שהציע פרויד של ההרמנויטיקה שמטרתם לחשוף את נפש האדם ולגלות את האמת. הפסיכואנליזה הפכה לתחום שמתמש במודל הרפואי עם הטרמינולוגיה הרפואית של תירפיה, קליניקה, אטיולוגיה ופסיכופתולוגיה אך אשר אינו מחפש לרפא אלא ליצור++ חיים משמעותיים ואוטנטיים יותר. הפסיכואנליזה הפכה לתחום שנעשים בו מחקרים מדעיים אך שאינו מגדיר את עצמו כמדע, לתחום שמקיף את כל הקיום האנושי אך שמתבדל ומתכנס בתוך עצמו ואינו שואב ידע או יוצר אינטראקציה עם תחומי מדע רלבנטיים אחרים שקשורים גם הם לקיום האנושי.

נראה שכיום לאחר יותר ממאה שנים של קיום שבהם הפסיכואנליזה הפכה לאחד הכוחות האינטלקטואליים המעצבים המרכזיים של המאה ה-20 יכולה הפסיכואנליזה להשתחרר מתסביכי הילדות שלה ולהרגיש בוגרת וחזקה בכדי לבצע את מה שהיא מצפה מכל מי שבא לטיפול. לעבד את ההדחקות המסיביות שלה לגבי תמונת האדם ולהתמודד עם השאלות העיקריות של ה BEING שלה.

השחרור מההדחקות המסיביות של הפסיכואנליזה יאפשר תפיסה אקסיסטנציאלית-הוליסטית של האדם שלפיה האדם יונק משורשיו הביולוגיים, משתתף בעיצוב ומקבל את עיצובו מהכוחות החברתיים-תרבותיים שבתוכם הוא מתקיים, מגבש את יחודו מהכוחות הסמויים המניעים את העצמי, ושואף ללא הרף לחרוג מעבר לתחומי העצמי שלו. כל



מטפל נתקל במאפיינים אלה של הקיום האנושי בקליניקה אך התיאוריה הפסיכואנליטית ממשיכה להתמקד בחשיפת הכוחות הלא מודעים ובמציאת הגדרות שונות ונוספות להם חדשות לבקרים. זאת למרות שמטרת חשיפה זו שהיתה בעבר חשיפת האמת הדלה כיום להתקיים. תפיסה אקסיסטנציאלית-הוליסטית כזאת בפסיכואנליזה משלבת באופן טבעי גישות התפתחותיות, גישות פסיכואנליטיות, תיאוריה אבולוציונית לימודי התרבות ומדעי המוח. בנוסף לכך היא גם יוצרת סביבה "מאפשרת" לחקירה מדעית של עקרונות הפסיכואנליזה והפסיכותרפיה.

מאז לידתם של הפסיכולוגיה, הפסיכואנליזה והפסיכותרפיה חיפשו האבות המייסדים בתחומים אלה להתקרב ולהתבשר מהצלחתם הפנומנלית של מדעי הטבע של תקופתם. נסיונות עקרים אלה הביאו מצד אחד ליישום לא מוצלח של מודלים ליניאריים-סיבתיים לתהליכים נפשיים מורכבים כמו למשל בפסיכולוגיה ניסויית, מצד שני חוסר ההלימה המוחלט של התיאוריה הפסיכואנליטית למדעי הטבע של תחילת המאה הביא לבידוד של הפסיכואנליזה בקרב המדעים, לסגירותה ולהעמדתה החד משמעית בתחום מדעי הרוח. כיום באופן מפתיע אנו מבחינים שמדעי הטבע המודרניים התקרבו במידה רבה לתחומים הסובייקטיביים של חקר נפש האדם וביניהם הפסיכואנליזה, הפסיכולוגיה והפסיכותרפיה.

בעוד שהמדע הקלסי התאפיין בתפיסת עולם סגורה, סיבתית, אובייקטיבית וליניארית המדע של ימינו מדבר על מערכות פתוחות, מורכבות, דינמיות, ולא ליניאריות. מחקרים במזג האויר, במערכות האקולוגיות בתהליכים אבולוציוניים או בפעילות המוח מצביעים כולם על אותם עקרונות שלפיהם השינוי הוא תוצאה של התפתחויות במערכות מורכבות הפועלות באינטראקציה ובמעגלי משוב הדדיים. המדע המודרני פחות מחפש את הניבוי הנקודתי ויותר עוסק בחקר תהליכי כאוס. הוא נוטה להתמקד יותר בחקר התהליך מאשר במחקר החומר, במחקר שדות של השפעה יותר מאשר במחקר נקודתי של אובייקטים, בויסות עצמי יותר מאשר בהשפעות מכניסטיות חיצוניות. כל אותן התפתחויות במדע המודרני מאפשרות מיפגש מוצלח יותר מאשר בעבר בין הפסיכותרפיה הפסיכואנליזה ומדעי הטבע.

מחקר מדעי בינתחומי בתחום הפסיכותרפיה והפסיכואנליזה לא ייעשה בכלים של המדע הקלסי כפי שניסו בעבר לבצע ללא הצלחה מרובה. מחקר מודרני יכול להיעשות ע"י יישום של תיאוריה אבולוציונית, חקר המוח, תורת המערכות הכללית, תורת האינפורמציה, ואתולוגיה שיכולים לתרום לחקר הקוראלטים האובייקטיביים של הסובייקטיביות האנושית. בדרך זו נוכל להבין טוב יותר ולהגדיר מחדש בראייה רב תחומית את נפש האדם ואת הפעילות המורכבת מאין כמוה של הפסיכואנליזה והפסיכותרפיה.

