

האם אפשר לפתור בעיה נפשית בטיפול אחד?

מחקרים הוכיחו כי טיפולים נפשיים קצרי מועד יכולים, במקרים מסויימים, להיות יעילים יותר מטיפול ארוך, אבל מה בנוגע לתרומה של טיפול בודד?

שאל נבון 21.05.2017 13:31

אבי הפסיכואנליזה, זיגמונד פרויד, האמין שכדי ליצור שינוי בחייו של המטופל יש לעבור עמו תהליך נפשי ממושך, שעשוי לארוך אף מספר שנים. מאז תקופתו, קמו תיאורטיקנים וגישות טיפוליות חדשות אשר ביקשו לקצר את משך הטיפול, תלוי באופיו של המטופל ובטיב הקשיים עימם הגיע לטיפול. טיפול נפשי קצר מועד הפך פופולרי מכיוון שהוא משיג תוצאות בתקופת זמן קצרה. כמו כן, בשנים האחרונות יש נטייה הולכת וגוברת לקיצור טיפולים במרפאות הציבוריות בישראל, כדי לחסוך בעלויות ולצמצם את זמן ההמתנה לטיפול. הטיפול הקצר עוזר לא רק להתמודד עם משברים ובעיות חיים עכשוויות, ניתן לטפל בעזרתו גם בהפרעות רגשיות שונות כגון דיכאון וחרדה. לרוב, הטיפול יעיל יותר כאשר המטופלים הם בעלי מוטיבציה גבוהה ונכונות לעבוד בטיפול, כולל עבודה עצמית מחוץ לזמן הפגישה.

אחד הנסיונות הראשונים לקיצור משך הטיפול נעשה בידי פרויד עצמו. ב-1895 פרסם פרויד את תיאור המקרה של "קתרינה", אישה צעירה אותה הצליח לשחרר מהסימפטומים הנירוטיים שמהם סבלה אחרי פגישה אחת בלבד. במחצית הראשונה של המאה ה-20 הציעו פסיכואנליטיקאים מודלים שונים לטיפול מוגבל בזמן שבהמשך הדרך נקרא טיפול דינמי קצר מועד בשיטת ג'ימס מאן, פיטר סיפנאוס ואחרים. עלייתה של הפסיכותרפיה הקוגניטיבית-ההתנהגותית בשנות ה-50 ואילך סיפקה אף היא תרומה ניכרת לתחום הטיפול הקצר המועד.

היום, בעידן של הקומוניקציה המהירה והעדכנית רוב המטופלים מעדיפים טיפול ממוקד שלא גוזל זמן, טיפול שגם מחקרים עדכניים הוכיחו את יעילותו. כך למשל במחקר משנת 2015 שנערך בכמה מרכזים טיפוליים בהולנד ופורסם בכתב העת *Clinical Psychology and Psychotherapy*, השתתפו 205 מטופלים עם הפרעת אישיות. החוקרים השוו בין טיפול קצר מועד (עד 6 חודשי טיפול),

לעומת טיפול ארוך מועד (יותר מ-6 חודשי טיפול). הם בדקו את תוצאות הטיפול ביחס לחומרת הסימפטומים, התפקוד החברתי ואיכות החיים של המטופלים. המטופלים חולקו לקבוצת טיפול קצר מועד ולקבוצת טיפול ארוך מועד. במחקר נמצא, כי השיפור בכל המדדים הנפשיים של המטופלים בקבוצת הטיפול הקצר, היה באופן מובהק טוב יותר לאחר 6 חודשים, בהשוואה לקבוצת הטיפול הארוך לאחר 12 חודשים.

היתרון המרכזי של טיפול פסיכולוגי קצר מועד הוא יכולתו לספק הקלה מהירה למטופל שנמצא במצוקה. הטיפול הקצר שם גם אחריות גדולה יותר על כתפי המטופל, אשר זקוק להתאמץ כדי לפתור את הבעיה לפני שזמן הטיפול מסתיים. עצם הטיפול בבעיה הממוקדת יוצר אצל המטופל תחושה של שליטה ומסוגלות, גם משום שהוא מקבל מסר כי הבעיה שלו היא ברת פתרון מהיר, וגם משום שהוא לא צריך לעמוד באתגרים הנפשיים שמציב טיפול ארוך טווח שעשוי לייאש חלק מהמטופלים. טיפול בהיפנוזה מעצם טיבו נחשב לטיפול נפשי ממוקד וקצר. פרסומים מדעיים מתארים טיפולים מצולחים שנערכים ב-10-12 פגישות, אולם לאחרונה טיפול בקליניקה בכמה מיקרים בפגישה אחת בלבד. כך למשל, פנתה אלי מנכ"לית של חברה עסקית, שהתלוננה על חרדת במה ופחד קהל וטענה שהיא מתקשה בשנה האחרונה להשתתף בכנסים כמרצה. היא הגיעה אלי שלושה שבועות לפני הופעתה בכנס בחו"ל. נוכח בואה ב"התראה" קצרה היה צורך להסיט הצידה את השאלה למה יש לה חרדת במה, ולהשאיר לטיפול בפורמט רחב יותר, ולטפל בבעיה הנקודתית. הטיפול כלל בשלב הראשון, כניסה למצב של הרפיה עמוקה. בשלב השני התבקשה המטופלת לדמיין שהיא יושבת מול מסך טלוויזיה שבו היא רואה את עצמה מרצה לפני קהל גדול במקום בטוח ורגוע. המטופלת בחרה בחורשת היער בטוסקנה. אחרי הפגישה הטיפולית היא נסעה לחו"ל והרצתה בהצלחה. במקרה נוסף, ילדה בת 10 עם הרטבת לילה קיבלה בפגישה הטיפולית הסבר מפורט על כך שהמוח כשאנו ישנים ממשיך לשלוט על כל הפרמטרים הפיזיולוגיים שלנו בגוף. לאחר מכן קיבלה בזמן המצב ההיפנוטי סוגסטיות (הצעה) לכך שהמוח שלה יוכל "לסגור את שלפוחית השתן" לאורך כל הלילה ורק בבוקר המוח יעיר אותה ללכת לשירותים. היא, "משוחררת" מקבלת החלטה. הפגישה הטיפולית עזרה לה להפסיק להרטיב.

בספרות המקצועית בטיפול בהיפנוזה מוכרים דיווחים על מקרי טיפול אנקדוטיים בפגישה אחת עם המטופל, אולם עדיין לא נערכו מחקרים על הטיפול הבודד. נראה כי הצלחת הטיפול בפגישה אחת תלויה בכמה גורמים כמו האמון של המטופל במטפל, מידת המוטיבציה שיש למטופל "לפתור" את הבעיה והאופי של המקרה. אולי יש גם קשר לגורמים חיצוניים, כמו תמיכה של משפחה וחברים שיכולים לסייע בהצלחת הטיפול. בחינה של מקרים נוספים וביצוע מחקרים גם בתחומי טיפול הנפש

האחרים, יכולה לייצר אפשרויות טיפוליות מגוונות ויעילות נוספות שיכולות לתת מענה מהיר לבעיה נפשית מטרידה.

ד"ר שאול נבון הוא פסיכולוג רפואי מומחה־מדריך, מורשה להיפנוט ולמחקר מדעי בהיפנוזה