

29/6/23

**אתיקה וטיפול בנפגעי הפרעת לחץ פוסט טראומתית (Ethics and treatment for PTSD)****ד"ר אופיר לוי****Dr. Ofir Levi**

פרהאד דלל (Farhad Dalal) טוען שקודים אתיים מייצגים פוליטזציה של מקצוע הפסיכותרפיה ופחות דאגה לקיום ולביסוס של עקרונות אתיים שבמהותם נועדו להיטיב עם המטופלים דרך שמירה על מסגרת טיפול אתית. בהקשר זה הוא אומר שעל רקע לחץ גובר מצד חברות הביטוח, אופנת הטיפול הקוגניטיבית-התנהגותית (cognitive behavioral treatment – CBT) נתפסת כשיטה היעילה ביותר לנפגעי PTSD (APA, 2013) ולכן מועברים מסרים מצד קהיליית הטיפול והמחקר, כי שימוש בשיטות טיפול אחרות (כמו טיפול פסיכודינמי) אינו אתי. עמדה זו משקפת לדברי דלל מאבק פנים קהילתי המתבטא בחלוקה בין מטפלים הנאמנים לשיטת הטיפול הקוגניטיבית-התנהגותית לבין מטפלים הנאמנים לשיטות אחרות - במסגרתו נעשה שימוש בטיעונים אתיים בכדי לנגח את הצד האחר (Dalal, 2022).

הקביעה כי שיטת טיפול אחת עדיפה על פני האחרת מעוררת ויכוח ממושך ומורכב בין מטפלים וחוקרים של הפרעת לחץ פוסט טראומתית. אחד החוקרים, המעורבים בוויכוח זה הינו הפסיכולוג האמריקאי ברוס וומפולד (Bruce Wampold) שטוען שההבדלים בין טיפולים יעילים אינם ברורים מכיוון שקלינאים המעורבים במחקרים אינם מבינים, ולכן מיישמים באופן לקוי את רכיבי הטיפול הנחקר. הוא מוסיף כי לרוב קלינאים מאמצים גישה טיפולית לה הם מפתחים 'נאמנות' ולכן הם מתקשים לשתף פעולה במחקר על שיטות טיפול אחרות. על הרקע הזה הם לא דבקים בפרוטוקולים המייצגים את שיטת הטיפול ולכן התוצאות שמתקבלות אינן מהימנות. לטענתו, גם שיטות הניתוח הסטטיסטיות מוטות, לרבות אי הקפדה על השמות רנדומאליות, ולכן אין להסתמך על תוצאות מחקרים התומכות בשיטה זו או אחרת (Wampold, 2010).

גיונתן ביסון (Johnathan Bisson) פסיכיאטר מקרדיף, הינו חוקר וקלינאי בולט נוסף שעוסק בשאלת הטיפולים היעילים לנפגעי הפרעת לחץ פוסט טראומתית. הוא דוגל באימוץ פרוטוקולים של שיטות טיפול שיעילותן הוכחה הגם שהוא מדגיש עם חבריו בפרסום הקווים המנחים לטיפול בנפגעי הפרעת לחץ פוסט-טראומתית, כי ישנו קושי ביישום הפרוטוקולים בעולם הטיפול היומיומי (real-life settings). כל זאת על רקע העובדה כי מחקרים מציגים מסקנות שונות ביחס לאותה הפרעה. ולמרות הקושי, ביסון וחבריו דרגו את 'שיטות הטיפול היעילות ביותר' כאשר חמשת סוגי הטיפול המומלצים ביותר משתייכים לזרם הקוגניטיבי-התנהגותי (Bisson et al., 2019).

כל הזכויות שמורות לד"ר אופיר לוי

על רקע מאפייניו של הטיפול הפסיכודינמי הוא נחקר פחות מה גם שישנו קושי ביישום עקרונות של מחקר המבוסס על השמות רנדומאליות (randomize control trials – RCTs). יחד עם זאת, חוקרים וקלינאים שותפים לעמדה כי יש לבחון את יעילותו של המחקר הפסיכודינמי בכל צורה אפשרית, על מנת להבין את מאפייניו ודרך השפעתו על המטופלים. התקדמות בכיוון זה מתבטאת בעיצובם של שני פרוטוקולים טיפוליים פסיכודינמיים (התואמים את אופיו הפרשני של הטיפול הפסיכודינמי) שעל בסיסם נערכו מחקרים. בהמשך לכך, במטא-אנליזה שנערכה על ידי לייכסנרינג וחבריו (Leichsenring et al., 2015) שכללה 39 מחקרים נמצא שטיפול פסיכודינמי היה יעיל למגוון הפרעות לרבות הפרעת לחץ פוסט טראומתית.

כל קלינאי הפוגש באופן רציף וקבוע מטופלים הסובלים מהפרעת לחץ פוסט טראומתית יודע שאופי ההפרעה לתפקוד על רקע הסימפטומים הפוסט טראומתיים משתנה מאדם לאדם, דבר המדגיש את אופיה הסובייקטיבי של ההפרעה ואת הצורך של המטופלים להתאים את עצמם לצרכי המטופלים. כמובן שלצורך כך, נדרשת הבנה עמוקה באשר לאופי ההפרעה, התפתחותה והשפעתה, אך ברור בסופו של דבר, כפי שהדגיש וומפולד (Wampold, 2010), ש'הכימיה' בין המטפל למטופל וביסוס הברית הטיפולית, ישפיעו על יכולתם של המטופלים להיעזר בטיפול. בהתבסס על אלה, תיווצר 'שותפות' בטיפול ומחוייבות הדדית אליו. המטופל יעשה אז ניסיון רציף תוך השקעת מאמצים נפשיים רבים, להיעזר בטיפול, בעוד המטפל ינוע בגמישות בין טכניקות טיפוליות שונות בכדי לסייע למטופל (למשל, הצעת פרשנויות באשר לקונפליקטים שנוצרו על רקע החשיפה לאירוע הטראומתי וקשורים לעברו של המטופל ולתפקודו הנוכחי, לבין שימוש בטכניקות קוגניטיביות לצורך שחזור האירוע. ראו בהקשר זה, Levi, 2013).

הצעה זו מובילה לסוגיה אתית נוספת הנוגעת לנושא הניטראליות (Dalal, 2022). קודים אתיים מדגישים את הצורך בעמדה ניטראלית מצד המטפל דבר העומד בסתירה לשותפות פעילה בטיפול, מה גם שניטראליות מחייבת תהליך של אובייקטיבציה למצבים אנושיים המובילה לדמוניזציה של רגשות. רגשות עומדים בבסיס המצוקה של נפגעי הלחץ הפוסט טראומתית ולכן הימנעות ממעורבות רגשית עשויה להוביל לנשירה מטיפול.

טיפול פסיכותרפויטי אינו 'מדע מדויק' אלא קשר רגשי שחייב לערב מעורבות וכבוד הדדיים. לכן קודים אתיים של מדענים אינם רלוונטיים לפסיכותרפיה ונדרשת שפה אתית השמה דגש על מצוקה אתית לעומת דגש על דילמות אתיות – הניתנות לפתרון באופן רציונאלי כי לא מעורב בהן רגש כמו במצוקה אתית (Dalal, 2023). שפה כזו תייצג את הפסיכותרפיה האינטר-סובייקטיבית התייחסותית, המדגישה הדדיות בטיפול, ולהערכת מתאימה מאד לנפגעי הפרעת

לחץ פוסט טראומתית ובפרט לטראומה מורכבת (complex trauma) במשך שנים רבות. ללא קשר לזה, אין ספק שמי שאין לו 'אופי אתי' (Dalal, 2023) לא יבסס קודים אתיים הכרחיים להצלחת הטיפול קרי את מה שאסא כשר הדגיש ביחס לאתיקה: "אתיקה במסגרת תחום כלשהו של פעילות אנושית היא **תפיסה בדבר** ההתנהגות הראויה באותו תחום. תפיסה כזו יכולה להיות מערכת ערכים או מערכת עקרונות המבטאים ערכים. גם הערכים וגם העקרונות נותנים בסיס להבחנה בין ההתנהגות הראויה לבין התנהגות שאינה ראויה, באותו תחום..." (מרגולין וויצטום, 2022, עמוד 330).

### מקורות בהם נעשה שימוש

מרגולין, י., ויצטום, א. (2022). חשיבות ומשמעות האתיקה בפסיכותרפיה. *שיחות ל"ו(3)*,

.330-337

APA. (2013). Diagnostic and statistical manual of psychiatric disorders DSM-5TM (5 ed.). Washington: DC: Author.

Bisson JI, Berliner L, Cloitre M, Forbes D, Jensen TK, Lewis C, Monson CM, Olf M, Pilling S, Riggs DS, Roberts NP, Shapiro F. (2019). The International Society for Traumatic Stress Studies New Guidelines for the Prevention and Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: Methodology and Development Process. *J Trauma Stress, 32(4):475-483*. doi: 10.1002/jts.22421.

Dalal, F. (2022). Ethics and the bureaucratization of the psychotherapy professions. *Group Analysis, 55(3), 353–371*. <https://doi.org/10.1177/05333164211041534>.

Dalal, F. (2023). The ethics of supervision: Reciprocity, emergence and prefiguration. *Group Analysis, 56(1), 62–80*. <https://doi.org/10.1177/05333164211050756>.

Leichsenring, F., Leweke, F., Susanne Klein, S., Steinert, C. (2015). The Empirical Status of Psychodynamic Psychotherapy – An Update: Bambi's Alive and Kicking. *Psychotherapy and Psychosomatics, 84, 129–148* DOI:

10.1159/000376584.

Levi, O. (2013). Individual Therapy for Chronic and Complex PTSD via the Phenomenon of Hope. *Psychoanalytic Social Work, 20*, 150-173. DOI

10.1080/15228878.2013.808576

Wampold, E.B. et al., (2010) Determining what works in the treatment of PTSD.

*Clinical Psychology Review 30*, 923-933.