

חמישה מיתוסים על טיפול התנהגותי דיאלקטי (DBT)

מאת: קרן ניסן-אילסר, MSW

טיפול התנהגותי-דיאלקטי (DBT) הוא פרי הלמידה, החיבורים, העשייה והמחקר של מרשה לינהאן (ובהמשך, של עמיתיה החוקרים והקלינאים). הטיפול מבוסס על אינטגרציה בין טיפול התנהגותי, עקרונות זן-בודהיזם והפילוסופיה הדיאלקטית. ספריה המתארים את הטיפול החדשני ראו אור ב-1993, וכללו שני ספרים: אחד המתאר את הנחות המוצא, עקרונות הטיפול ומהלכו, ושני הכולל דפי מידע ודפי עבודה ללימוד מיומנויות בארבעה תחומים: קשיבות (Mindfulness), יעילות בינאישית, עמידות במצוקה וויסות רגשי. מאז 1993 עברו הרבה מים בנהר ה-DBT. ב-2015 יצאה מהדורה חדשה של דפי המידע ודפי העבודה, מעודכנת בהתאם לממצאי מחקרים עדכניים. ספרים רבים פורסמו ושופכים אור על חלקים שונים של הטיפול. למרות ש-DBT כבר אינו טיפול חדש בשטח, אני פוגשת לא פעם מיתוסים לגביו, שלעיתים מפריעים לקבל את ההחלטה האם לפנות להפנות ללימוד טיפול זה. אני מקווה שהמידע שבמאמר זה יסייע בקבלת ההחלטה.

1. טיפול התנהגותי-דיאלקטי מיועד לטיפול באנשים המתמודדים-ות עם הפרעת אישיות גבולית.

חזונה של מרשה לינהאן היה ועודנו לבנות טיפול ש"יעזור לאנשים לצאת מהגיהנום", כפי שהיא הצליחה לעשות עבור עצמה. כיוון שהיא חוותה אובדנות קשה בשנות ההתבגרות שלה, היא הציבה לעצמה מטרה לבנות טיפול שיסייע לאנשים המתמודדים-ות עם אובדנות כרונית. בקטעים מוקלטים (שניתן גם למצוא ב-YouTube) ניתן לראות אותה מספרת שהיא כלל לא ידעה מהי האבחנה של "הפרעת אישיות גבולית", והיא השתמשה בה רק על מנת לקבל משאבים למחקר שעשתה, כדי לבדוק את הטיפול שבנתה.

במהלך השנים הראו מחקרים שנעשו על DBT כי הטיפול הזה יעיל מאוד לאנשים שמתמודדים-ות עם אובדנות כרונית, אך לא רק. בין האוכלוסיות שנמצא שמרוויחות ממנו נמצאים-ות אנשים המתמודדים-ות עם הפרעת אישיות גבולית, PTSD, התמכרויות, הפרעות אכילה ועוד. נמצא כי **המרכיבים הפעילים של DBT מסייעים להפחתת חרדה ודיכאון ולהגברת יכולת לויסות רגשי**. ומי מאיתנו בעצם לא יכול-ה להרוויח משיפור היכולת לעבוד ביעילות עם רגשותיה?

2. מטרתו של טיפול התנהגותי-דיאלקטי היא הפחתת אובדנות ופגיעה עצמית.

כאמור, מטרתה הראשונית של מרשה לינהאן היתה לסייע לאנשים לצאת מהגיהנום הרגשי שלהם-ן. **הטיפול נבנה מראש כשמטרתו היא לחיות חיים ששווה לחיותם** (a life worth living), כפי שמגדירה-ה המטופלת-ת. על מנת להשיג מטרה זו הטיפול מורכב מ-4 שלבים (לאחר שלב של טרום-טיפול): השגת יכולת לויסות התנהגותי; טיפול בהפרעות מאג'וריות (זה השלב שבו פעמים רבות מטפלים ב-PTSD); בניית חיים ששווה לחיותם; השגת תחושת שמחה (joy).

לרוב מוכר במיוחד השלב הראשון של הטיפול, שבו המיקוד הוא ברכישת מיומנויות לשיפור היכולת לויסות התנהגותי (ורגשי). בשלב זה המוקד הראשון הוא אכן הפחתת שימוש בהתנהגות אובדנית ובפגיעה עצמית כפתרון בעיות, במידה וישנן התנהגויות כאלה. גם אם יש וגם אם אין התנהגויות כאלה, שלב זה מתמקד בהשגת יציבות התנהגותית, שתאפשר לאדם לייצר יציבות בתחומי חיינו השונים- מצע הכרחי על מנת להפחית אובדנות ופגיעה עצמית, על מנת לתת מענה ל-PTSD, למשל, וכמובן לבניית חיים ששווה לחיותם.

3. טיפול התנהגותי-דיאלקטי מתאים רק לאנשים בוגרים-ות בעלי עוצמות רגשיות גבוהות.

מרשה לינהאן בנתה את הטיפול וחקרה אותו בעיקר עם נשים בוגרות החוות עוצמות רגשיות גבוהות. **הטיפול כולל התייחסות להפחתת ולהגברת עוצמות רגשיות**, מתוך ההבנה שהימנעות חווייתית (מרגשות) מייצרת הרבה סבל.

במהלך השנים מרשה לינהאן עודדה וקידמה קלינאים-ות וחוקרים-ות נוספים-ות לבנות **התאמות של DBT למגוון של אוכלוסיות**. היום ניתן למצוא: DBT-A לבני נוער ובני משפחותיהם, DBT-C לילדים ולהוריהם, DBT SCHOOLS ללימוד בני נוער בבתי ספר, DBT-PTSD לטיפול באנשים המתמודדים-ות עם טראומה

מורכבת כתוצאה מפגיעות שנעשו בגילאים מוקדמים, RO-DBT לטיפול באנשים המתמודדים עם
אנורקסיה/דיכאון כרוני/הספקטרום האוטיסטי ועוד.

4. טיפול התנהגותי-דיאלקטי הוא טיפול מבוסס פרוטוקול.

טיפול התנהגותי-דיאלקטי הוא בראש ובראשונה **טיפול מבוסס עקרונות**. לימודי DBT כוללים קורסים מקיפים וחומרי קריאה שמלמדים את הנחות היסוד ואת עקרונות הטיפול. מטפלי-DBT עושים-DBT "JAZZ"- אנו מגיבים-ות בהתאם לסיטואציה הספציפית, תוך שימוש בעקרונות הטיפול, ממש כפי שנגן ג'אז מאלתר עם הלהקה שלו. ל-DBT ישנם גם חלקים "פרוטוקוליים" ("כלים") שבאים לידי ביטוי בלימוד ובאימון המיומנויות (כאמור, בד"כ בשלב הראשון של הטיפול).

עובדת היותו של DBT טיפול התנהגותי מבוסס עקרונות ולא מבוסס פרוטוקול הופכת אותו לטיפול שמצריך הבנה מעמיקה והרבה יצירתיות מהמטפל-ת. זו אחת הסיבות לכך שמטפלי-DBT לומדים-ות הרבה, ובעצם אף פעם לא ממש מפסיקים-ות ללמוד ולתרגל בעצמם-ן. סיבה נוספת לכך היא השינויים שעובר הטיפול בהתאם לממצאי מחקרים, במטרה לייעל אותו.

5. מספיק ללמוד בקבוצת מיומנויות DBT.

אנשים רבים-ות חושבים-ות שמספיק להשתלב ב"קבוצת מיומנויות", במקביל לטיפול פרטני בעל אוריינטציה אחרת. אכן, עבור חלק מהפונים-ות- זה מספיק. אולם, **רובנו זקוקים-ות למערך תומך יותר על מנת לעשות שינוי התנהגותי משמעותי**. לימוד המיומנויות (שפעמים רבות נעשה בקבוצה) הוא זמן למידה דידקטי וחוויתי שבמרכזו אימון במיומנויות הנלמדות. אולם, על מנת שהמיומנויות יהפכו לחלק מחיינו עלינו לשמור על רמת מוטיבציה גבוהה לשימוש בהן, להתאים את הסגנון שלהן אלינו, לחזור על השימוש בהן שוב ושוב ולעשות בהן שימוש בהקשרים שונים של חיינו. אימון המיומנויות כשמו כן הוא- אימון. את שאר הפונקציות מקבלת-ת הפונה בטיפול DBT פרטני ובאימון הטלפוני המתלווה אליו. הם שהופכים עבורינו את אימון המיומנויות למשמעותי ולמייצר שינוי. חבנו מכירים-ות את זה שאנו שומעים-ות הרצאה מעולה, מקבלים-ות עיצה מצויינת או קוראים-ות ספר מעורר השראה, אך המידע החדש הזה, שאנו כל כך רוצים-ות שייכנס אל חיינו, נותר בהרצאה/בספראצל היועץ. לא מספיק ללמוד מיומנות- יש להטמיע אותה בחיי היומיום. בנוסף, חשוב לדעת שמחקרים מצאו שוב ושוב שכשמדובר באנשים המתמודדים עם אובדנות ולא פגיעה עצמית שימוש באימון מיומנויות בלבד אינו יעיל.

ככל שאני מעמיקה את השימוש שלי בעקרונות הטיפול ההתנהגותי-דיאלקטי שמרשה לינהאן מנגישה בצורה כ"כ אנושית ובגובה העיניים, אני יותר ויותר חושבים חשובים שמשפרים את יכולת ההתמודדות שלי עם המציאות. אני משפרת את היכולת שלי לקבל את המציאות כפי שהיא מבלי להרים ידיים מולה. אני מבינה במהירות וביעילות גבוהות יותר את מה שמתרחש בחדר הטיפול ואת ההתנהגויות של המטופלים-ות שלי ויכולה לייצר איתם-ן DBT-JAZZ. אני מזמינה אתכם-ן, אנשי-ות המקצוע, להצטרף אליי וללמוד DBT כהילכתו, בעל בסיס התנהגותי יציב ואיתן. אני מזמינה את כולנו לוודא שאיש-ת המקצוע אליו-ה אנו פונים\מפנים משתמש-ת ב-DBT נאמן למקור ולמחקרים.

על המחברת:

עו"ס קרן ניסן-אילסר, MSW, עוסקת בפסיכותרפיה ובהדרכה מבוססת אינטגרציה, מטפלת ומדריכת CBT מוסמכת (איט"ה). בוגרת לימודי DBT ב-Behavioral Tech וב-British Isles DBT Training. מרצה בביה"ס ל-CBT פרט, משפחה, קהילה, במכון מפרשים לחקר והוראת הפסיכותרפיה ובביה"ס הארצי לשיקום, שילוב והחלמה בבריאות הנפש.