

התערבות טיפולית בנער חרדי הסובל מהפרעה טורדנית כפייתית

נועם וויספר, M. S. W.

מבוא:

מאמר זה מתאר התערבות טיפולית בנער חרדי הסובל מהפרעה טורדנית כפייתית (O.C.D.). ההתערבות כפי שתואר להלן, איננה שונה באופן מהותי מהתערבויות טיפוליות המקובלות לאנשים הסובלים מהפרעה זו. עם זאת, כאן נעשה שימוש יעיל במאפייני התרבות החרדית, הקודים התרבותיים, השפה הייחודית, וגיוס הרבנים, בכדי ליעל את הטיפול.

הספרות המקצועית העוסקת בטיפול הנפשי באוכלוסיה החרדית (לדוגמא: Spero, 1980, Witztum, 1993, Witztum & Greenberg, 2001) נוגעת בממשקים ובחיבורים שבין ההפרעות הנפשיות בכלל ו-O.C.D. בפרט, לתרבות ולהווי החיים החרדי. עבודות אלו, בדומה להתערבות שתואר להלן, מחדדות הן את הממשקים לעיל והן את הדרכים היעילות לטיפול נכון ומקצועי באוכלוסיה זו. הטיפול לרוב ממוקד (בהיבט של O.C.D.) בטיפול התנהגותי-קוגניטיבי (C.B.T.) (לדוגמא: פואה ווילסון, 2005, Beck, 1995) ועושה שימוש יעיל במאפיינים הייחודיים של התרבות החרדית. בכך מביאה התערבות זו לכדי מיצוי את פוטנציאל הטיפול הנפשי להפרעה זו.

תיאור המקרה:

משה (שם בדוי), נער חרדי בן 13.5, המתגורר בדרום הארץ, הופנה על ידי הוריו ומנהל הישיבה בה לומד למרפאה בשל מספר תופעות מדאיגות שחזרו על עצמן, ביניהן: התנהגות כפייתית, מזה כשנתיים, הבאה לידי ביטוי בשטיפת ידיים חוזרת, שהות ממושכת בשירותים בשל ניגוב השת שוב ושוב, טקס שעניינו "בקשת סליחה" מאנשים שהוא חושב שפגע בהם (דבר שאין לו אחיזה במציאות), וטיקים קוליים-יריקות, שהופיעו כ-70 פעם ביום. בנוסף לכך תואר מצב רוח ירוד, תפקוד בית ספרי ירוד ותפקוד אפסי בבית.

התפתחות ורקע:

משה, כאמור בן 13.5, בעל הופעה חיצונית כשל נער חרדי סטנדרטי: חולצה לבנה ומכנס כהה, תספורת קצוצה, ופאות מאחורי אוזניו. גופו רזה, הילוכו כפוף מעט, ידיו משולבות אלו באלו במבוכה כל העת. ככלל, כל הופעתו משדרת חוסר בטחון כלפי הסביבה בה הוא נמצא.

משה, הנו ילד שלישי מתוך שמונה ילדים. משפחתו חרדית, הגרה בסביבת מגורים חרדית. אביו אברך ואימו עקרת בית. לידתו והתפתחותו בראשית הדרך, מתוארות על ידי הוריו כתקינות. קשייו של משה צצו ועלו לראשונה בהיותו בגן, והתבטאו בקושי ביצירת קשרים חברתיים, בהסתגרות ובהתבדלות. מאוחר יותר, כשהחל ללמוד בחיידר (מסגרת חרדית המקבילה לבי"ס יסודי), התקשה משה ברכישת מיומנויות הקריאה והכתיבה, קושי שהתווסף על קשייו החברתיים. למרות זאת, ואולי בשל חוסר מודעות ההורים לקשייו באותו העת, למד משה במסגרת לימודים רגילה, ללא שעות עזר פרטניות וללא מתן תשומת לב מיוחדת לקשייו המרובים. בכיתה ז' הועבר משה לכיתת חינוך מיוחד בחיידר רגיל. השינוי השפיע עליו לטובה והדיווחים מאותה עת מצביעים על כך שמשה החל ליצור קשרים חברתיים וגם תפקודו הלימודי השתפר, בהתאם לכישוריו וליכולותיו. לאחר כשנתיים סיים משה את פרק לימודיו בחיידר והתחיל את לימודיו בישיבה. בישיבה שהה משה מספר חודשים, בהם עבר התעללות חברתית קשה, ממנה יצא חבול רגשית. כאשר נודע להוריו על המתרחש, הם יזמו את הוצאתו של משה ממסגרת זו והעברתו לישיבה בה הוא לומד כעת. הישיבה הנוכחית הנה מסגרת חינוך מיוחד לכל דבר ועניין, עם התייחסות פרטנית, מכילה וסובלנית. דיווחי ההורים והנער הנם של שביעות רצון ממסגרת זו, אך עדיין יש קשיים חברתיים וגם התפקוד הלימודי הנו בינוני בלבד. הסימפטומים הנפשיים, כפי שפורטו לעיל, החלו לפני שנתיים, עת שהה בישיבה הקודמת, בה חווה התעללות חברתית קשה.

המשגת המקרה במונחים התנהגותיים וקוגניטיביים:

ההתנהגות הכפייתית של משה בכל הנוגע לרחצת ידיים חוזרת ונשנית וכן ניגוב השת שוב ושוב בשירותים, הנה תוצאה של התהליך הבא: התהליך מתחיל ב'גירוי', שהוא נגיעה בלכלוך קל, או עשיית הצרכים בשירותים. בעקבות כל אחד מהמקרים מופיעה מחשבה אוטומטית: 'אני טמא ואני חייב להיטהר לפני שאני הולך ללמוד תורה או לעשות כל דבר אחר שבקדושה'. מחשבה זו מעוררת חרדה קשה, שכדי להרגיעה (באופן זמני) נוקט משה בשטיפות ידיים מרובות או בשהות ממושכת בשירותים לצורך ניגוב השת שוב ושוב (בהתאמה). ההרגעה הזמנית בה זוכה משה, מביאה אותו לעשות שימוש חוזר במעשים אלו, כתגובה לגירויים הנ"ל.

ההתנהגות הכפייתית של משה בכל הנוגע לבקשות הסליחה משכניו וסביבתו, הנה תוצאה של התהליך הבא: בתהליך זה אין גירוי מוקדם מובחן, אלא מתקיימת מחשבה מעוררת חרדה שעניינה 'גזלתי ופגעתי באנשים הללו'. ה'פתרון' המרגיע הזמני שמצא משה למחשבות מעוררות חרדה אלו הנו לבקש סליחה שוב ושוב מהסובבים אותו. משה נוטה לחזור ולהשתמש בפתרון זה עם כל הופעה מחודשת של המחשבה המטרידה הנ"ל.

חשוב לציין שבשיחותי עם משה הוא הדגיש שאין כל קשר בין המחשבות המתוארות לעיל, לבין המציאות. הוא מודע לכך שאין הוא 'טמא', ושאין הוא 'גזלן' ולמרות זאת

הדחף קיים בו ואין לו עליו כל שליטה. כלומר, אנו עוסקים כאן ב'אגו דיסטוני'. ההתנהגות הכפייתית של משה בכל הנוגע לטיקים הקוליים, הנה תוצאה של התהליך הבא: בתהליך זה המשגת המקרה הנה מעט שונה ומקבלת פרשנות בהיבט התנהגותי ופחות בהיבט הקוגניטיבי. הטיק הקולי עניינו הפניית קשב פנימה לתחושת גוף לא נוחה בגרונו שמקבלת תחושת הקלה זמנית בשל היריקה. כאן מתקיימת התניה אופרנטית שעניינה קבלת חיזוק חיובי בעקבות פעולת היריקה. הגירוי הנו תחושה לא נוחה בגרון. התגובה היא יריקה. התוצאה היא תחושת הקלה. מאחר ופעולה זו מסייעת (גם אם באופן זמני) למשה בסילוק התחושה הלא נוחה בגרונו, הרי שהוא חוזר על פעולה זו שוב ושוב, עד כדי 70 יריקות ביום.

מטרות הטיפול בסימפטומים הנוגעים ל-O.C.D. במונחים אופרציונאליים:

- א. הפחתה מדורגת, עד למינימום סביר, של שטיפות הידיים. היעד הסופי הנו, שבכל פעם שמשה יצא מהשירותים, הוא ייטול ידיו - על פי ההלכה - 3 פעמים, ולא יוסיף על כך. כמו כן, לפני אכילת לחם, ייטול את ידיו פעם אחת בלבד. באם ידיו התלכלכו, במידה המצריכה את שטיפתם על-פי המקובל, כמובן שגם כן יוכל לשטוף את ידיו, עד לניקיון ידיו מהלכלוך.
- ב. הפחתה מדורגת, עד למינימום סביר, של השהיה בשירותים לצורך ניקוי חוזר ונשנה של השת על פי פסיקת הרב יש לנקות את השת 3 פעמים בלבד, וזה היה היעד הסופי שנקבע עם משה.
- ג. הפסקה מוחלטת של בקשות הסליחה מסביבתו, גם אם חש דחף וצורך לעשות זאת, אלא אם כן הדבר אושר על-ידי אביו כבקשת סליחה סבירה.
- ד. הפחתה מדורגת, עד למינימום סביר של יריקות. היעד הסופי שנקבע עם משה הנו עד 3 יריקות ביום.

מהלך הטיפול

הטיפול החל בפגישת הערכה (לפי נוהל המרפאה), בנוכחות צוות רב מקצועי שכלל: פסיכיאטר, פסיכולוג ועו"ס. בתום הערכה זו אובחן משה כסובל מהפרעה טורדנית כפייתית (O.C.D.- Obsessive Compulsive Disorder). המלצות הצוות נמסרו להורים ולמשה, והן כללו: מתן טיפול תרופתי למשה, הנחיית הורים ושיחות פרטניות עם משה.

משה החל מיד בטיפול תרופתי פסיכיאטרי. הנחיית ההורים והשיחות עם משה נמסרו לאחריותי. השעה הטיפולית כללה הן את הנחיית ההורים והן את השיחות עם משה בין ההורים, משה וביני, נבנו יחסי אמון שסייעו וקידמו רבות את מהלך הטיפול. משה נתן את הסכמתו לכך שההורים יהיו מיועדים על ידי לתהליך הטיפול בו, והסכמה זו אפשרה עבודה משולבת: עם משה במישורין על קשייו, ועם ההורים שפיקחו על ביצוע המשימות בפועל, בבית.

בתחילת המפגשים ניתן להורים ולנער הסבר פסיכו-חינוכי אודות מה קורה בהפרעה כפייתית טורדנית, מהו המנגנון המפעיל את ההפרעה וכיצד בהתנהגותו של משה הוא שב ומחזק את ההתנהגות הכפייתית בכך שהוא נוקט בפעולות מרגיעות לטווח קצר. כמו כן הוסבר שיש צורך בחשיפה לחרדה ללא מרכיב "מרגיע".

הוחלט לטפל בכל סימפטום בנפרד, בכדי ליעל את הטיפול ולמקסם את סיכויי ההצלחה בו. ניקוי השת בשירותים היה הנושא הראשון שנבחר לטיפול. נעשתה תצפית עצמית של משה בפיקוח הוריו על נושא זה שכללה: רישום מדויק של כל כניסה לשירותים, מדידת משך השהות בשירותים ומספר ניקויי השתן. לכך ניתן כאמור ההסבר הפסיכו-חינוכי הנ"ל.

ההורים נשלחו לרב שפסק שיש להסתפק ב- 3 ניגובים בלבד לשת גם אם בתחושה של משה הוא עדיין איננו נקי לגמרי.

ניתנה התייחסות למחשבה האוטומטית שעניינה 'טומאה' כזרו לחרדה, כשההנחה הייתה לזרום עם המחשבות ולא להתנגד להם. כלומר, היגד שעניינו "גם אם אני טמא זה לא אכפת לי", מתוך הבנה שכאמור הלכתית אין כל בעיה. בעזרת תהליך זה, הפחית משה את כניסותיו לשירותים למינימום - מ-7 פעמים בשעה לכ- פעם אחת בלבד בשעתיים. ניגובי השת פחתו עד ליעד שנקבע, 3 פעמים לכל היותר.

מהלך טיפולי דומה התבצע בהקשר של שטיפות הידיים המרובות. לאחר מתן הסבר פסיכו-חינוכי (בדומה למפורט ביחס לנושא הכניסות לשירותים וניקוי השת), התבצעה תצפית עצמית של משה בפיקוח הוריו. כל שטיפת ידיים נרשמה. והוגדר התהליך שעניינו: הצורך להיחשף לחרדה ללא התנהגות מרגיעה (של שטיפת הידיים). גם כאן לאחר ברור הלכתי שהבהיר שאין כל בעיה הלכתית, נעשה שימוש בהיגד שעניינו "נכון אני טמא - אז מה?!".

בכדי להקל על התהליך, הוגדר ברו אחד בלבד בבית שבו משה יעשה שימוש, לכשיזדקק. התהליך המתואר כאן הביא את מספר שטיפות הידיים של משה לירידה מכ- 6 פעמים לשעה לפעם אחת בשעה (כשיוצא מהשירותים וכיו"ב).

מהלך טיפולי דומה התבצע בהקשר של בקשות הסליחה של משה מהסביבה. לאחר מתן הסבר פסיכו-חינוכי (בדומה למקרים הקודמים שפורטו כאן), התבצעה תצפית עצמית של משה וגם כאן הוגדר תהליך שעניינו החובה של משה להיחשף לחרדה, ללא התנהגות מרגיעה מצידו. בכדי להקל על משה הוחלט שכל רצון שלו לבקש סליחה יעבור ראשית את ה'מסנת' של אביו וסנינון זה יסייע להפחתת התופעה.

התהליך שתואר כאן הביא להפסקה מוחלטת של התופעה, תוך זמן קצר. בשונה מהטיפול בסימפטומים לעיל, תהליך הטיפול בטיקים הקוליים - היריקות, שם את הדגש על ההיבט ההתנהגותי. הטיפול לוה במתן הסבר פסיכו-חינוכי של התופעה. הוסבר למשה כיצד בכל פעם שהייתה לו תחושה לא נוחה בגרונו, הוא ירק ויריקה זו הביאה לתחושת הקלה (גם אם זמנית) שהיוותה עבורו חיזוק חיובי. העובדה שחש הקלה כתוצאה מהפעולה שעשה, הביאה אותו שוב ושוב לעשות

את אותו האקט בכל פעם שחש אי נוחות בגרונו. משה התבקש לעשות תצפית (בפיקוח ההורים) שתכלול רישום תדירות התופעה. כמו כן הוגדר יעד להורדת כמות היריקות, ב- 3 שלבים.

לאחר שנעשתה תצפית (שהצביעה על כ-70 יריקות ביום), משה הגדיר יעד שאליו הוא רוצה להגיע – הפחתה לכ- 25 יריקות ביום בשלב הראשון, 15 יריקות ביום בשלב השני, ו-3 יריקות ביום (לכל היותר) בשלב השלישי והסופי.

הוסבר למשה ולהוריו שיש צורך בסוג של 'ענישה' עצמית בכדי לפרום ולהחליש את החיזוק החיובי שנוצר והוטמע אצל משה. הוחלט שבכל פעם שמשה יעבור את היעד שהוא קבע, ישלם מיידית שקל מכספו- לאביו- כ'עונש'. יתר על כן, הוגדר כלי שרק אליו מותר למשה לירוק, ועליו נכתב ע"י משה "כלי שמיועד ליריקות-גועל נפש". השלבים השונים התבצעו, ובתהליך קצר יחסית, ירד משה לכ- 25 יריקות ביום בשלב הראשון, לכ- 15 יריקות ביום בשלב השני ול- 3 יריקות ביום (לכל היותר) בשלב השלישי. למעשה, כיום, תופעת היריקות פסקה לחלוטין.

לאחר שהסימפטומים הטורדניים כפייתיים נחלשו עד כדי היעלמותם, השיח הטיפולי פנה לעסוק בהיבטים שונים הנוגעים להעלאת הערך העצמי של משה, עבודה על שפת גוף והקניית מיומנויות חברתיות. משה החל בפעילות ספורטיבית, בהליכות יומיות ועבודה על מכשירי כושר, עם אביו, וכן שיעורי שחיה. כמו כן, נעשתה עימו עבודה על שינוי שפת גופו בהיבט של זקיפת הראש, יציבות הגו, מנח ידיים, ואופן הפנייה שלו לסביבה. בנוסף, ניתנו למשה ולהוריו הנחיות להגברת מעורבותו בתפקידים השונים בבית ומחוצה לו במסגרת בית הכנסת, כגון: חזן וקורא בתורה, להעצמת והגדלת הערך העצמי. בתחום החברתי נעשתה עם משה עבודה בכל הנוגע לשינוי דפוסי תקשורת ממקום הימנעותי למקום פעיל, כמו: הזמנת חבר, לימוד משותף בחברותא ופעילויות ספורט.

המפגשים הטיפוליים הגיעו לסיומם בתום 18 שיחות.

סיכום:

משה נער חרדי בן 13.5 הופנה לטיפול בשל הפרעה טורדנית כפייתית, מצב רוח ירוד ותפקוד אפסי בבית.

לאחר קבלת טיפול תרופתי פסיכיאטרי, ולאחר 18 מפגשים שכללו שיחות עם משה והנחיית ההורים, ההפרעה הטורדנית כפייתית פחתה עד למינימום שנקבע בהגדרת המטרות האופרציונאליות. הסימפטומים עליהם עבדנו במהלך הטיפול היו: שהיה ממושכת בשירותים וניגוב השת שוב ושוב, שטיפות ידיים מרובות, בקשות סליחה משכניו ללא כל סיבה, וטיקים קוליים- יריקות. ההתערבות הטיפולית עשתה שימוש בטכניקת ה-C.B.T. ובטכניקות התנהגותיות, לצד שימוש מושכל במאפיינים השונים השייכים לעולמו החרדי של משה, כגון: פסקי הלכה של רבנים. לצד השינוי לטובה שחל בסימפטומים הטורדניים כפייתיים מהם סבל משה, חל

שיפור לטובה בביטחון העצמי, ביכולותיו לתקשר עם הסביבה, בשפת גופו, בנטילת אחריות בבית ומחוצה לו, ובמצב רוחו.

References:

Beck, J. S. (1995). Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford Press

Greenberg, D. and Witztum, E. (2001) Sanity and Sanctity: Mental Health Work Among the Ultra-orthodox in Jerusalem, New Haven: Yale University Press.

Spero, M. H. (1980) Judaism and Psychology: Halachic Perspectives. New York: Ktav Publishing/Yeshiva University Press

Bilu, Y. and Witztum. E. (1993) Working with Jewish ultra-orthodox patients: Guidelines for a culturally sensitive therapy. Culture, Medicine and Psychiatry, 17, 197-23.

פואה, ע. ווילסון, ר. (2005) די לאובססיה, כיצד להתגבר על מחשבות טורדניות והתנהגות כפייתית, הוצאת מודן.