

תיאור מקרה

מיכאל הינו ילד בן 10, ילד יחיד לשני הוריו אשר גרושים. מנישואיה הקודמים של אימו יש לו אח בכור בן 22 אשר גר בביתו, ומנישואיו הקודמים של אביו אח נוסף בן 18. אימו מאובחנת בסכיזופרניה ומטופלת גם בתרופות אנטי-דיכאוניות. אחיו צורך סמים וחווה אירועים פסיכוטיים על רקע הצריכה. אביו היה מכור לפורנוגרפיה, כיום מאובחן בדכאון ומטופל תרופתית. אימו חרדית ואביו דתי, ואורח חייו של מיכאל הינו חרדי. סיבת הפנייה לטיפול היא בעיותיו ההתנהגותיות והרגשיות של מיכאל שבאות לידי ביטוי במגוון רב של תחומים בחייו- מבחינה לימודית הוא מאובחן בהפרעת היפראקטיביות וקשב וריכוז ומטופל תרופתית, אך הטיפול לא עוזר לו ותפקודו ירוד. מבחינה חברתית הוא מנודה ומתקשה לקיים קשרים חברתיים, לא מבין מצבים חברתיים והאינטראקציות עם בני גילו הינן במסגרת ההתנהגויות המיניות הבלתי מותאמות שהוא מפגין. ההתנהגויות המיניות החלו לאחר שבגיל 5 מיכאל נפגע בעצמו מילד גדול יותר בגינה אשר הוריד למיכאל את מכנסיו. מאז, מיכאל משחזר אירוע זה עם ילדים בכיתתו ואף עם קרובות משפחה. הוא מבקש לגעת באיברי המין של הילדים, שם להם חול וחפצים בתחתונים ואומר לילדים לגעת באיברי המין שלו. הוא פונה בדרך כלל לילדים קטנים יותר, כי לדבריו אותם קל יותר לשכנע. הוא מספר שנהנה מכך, הן מהמגע בו ובאחרים, ונהנה גם לראות את הילדים כאובים מהחפצים ששם להם בתחתונים.

למיכאל קשיים בוויסות רגשי ותחושתית, הוא מרבה להתפרץ לעיתים קרובות, איננו מכיר בגבולות ומרות. כמו כן הוא מאובחן בחרדה ממקומות סגורים, זאת בעקבות מקרה שבו נתקע במעלית עם דודו במשך שעות ארוכות. לאחר ביצוע אבחון פסיכו-דיאגנוסטי והערכת מסוכנות הומלץ למיכאל על טיפול רגשי אינטנסיבי, כחלק מתכנית המוגנות שנהגתה עבורו. מיכאל לא מכיר בקשייו ולא רואה צורך בטיפול. היה בטיפול בעקבות הפגיעות המיניות אך לאחר חצי שנה הטיפול הופסק בשל חוסר שיתוף הפעולה שלו. הוא לא רואה את מעשיו כחמורים, לא מגלה אמפתיה כלפי קורבנותיו, ולא רואה גם בעצמו כקורבן. את הפגיעה שחוהה לא מתאר באופן טראומתי, אלא אומר שבהתחלה לא רצה אבל אחר כך הרגיש בסדר, לכן מתקשה לראות את הפסול בפגיעה בילדים אחרים וחושב שגם הם מרגישים בסדר ואף רוצים לקיים את האינטראקציה הזו איתו. דברים אלו הינם עיוותים מחשבתיים אשר מאפיינים התנהגות מינית בלתי מותאמת.

יחסי של מיכאל עם משפחתו מורכבים. אביו היה מכה אותו, ומיכאל שמח כאשר הוריו נפרדו. כיום מיכאל נפגש איתו אחת לשבוע, והקשר איתו לא תקין. אביו לא מתקשר ולא משחק איתו, ונפגש איתו בבית של מיכאל כדי "לצאת ידי חובה" לדברי האב. כאשר הוריו היו נשואים, אביו היה מכור לפורנוגרפיה, וצפה ללא שליטה בתכנים במחשב הבית. קיים חשד כי חשף את מיכאל לתכנים, או שמיכאל נחשף במקרה. כמו כן, מיכאל היה ישן במיטת הוריו והם היו מקיימים יחסי מין כאשר מיכאל היה שם. מיכאל ישן עד היום עם אימו, והיחסים איתה סימביוטיים. היא מחליפה לו חיתול (לא נגמל מחיתול בלילות), מנקה אותו בשירותים, מקלחת ומלבישה אותו. אימו נוהגת לחבק ולנשק אותו הרבה, אך גם צועקת עליו לעיתים קרובות. גם אחיו שגר איתו צועק עליו ואף מקלל אותו רבות, והיחסים ביניהם לא טובים. אחיו מכור לסמים והיחסים שלו עם אימו לא טובים גם כן. מכאן, למיכאל אין מסגרת משפחתית תומכת. למיכאל אין גם מסגרת חברתית תומכת, הוא מנודה וילדים מתרחקים ממנו בעקבות התנהגותו המינית הבלתי תואמת. עולה התמונה כי איננו מסוגל לתקשר באופן נורמטיבי עם סביבתו, ומשתמש בהתנהגות המינית כצורת תקשורת. מבחינת הקשרים הטיפוליים, מיכאל מתקשה ביצירת קשר עם אנשי

טיפול ובשיתוף פעולה עם טיפול ואבחון. יחסיו עם המורים בבית הספר לא טובים גם כן, ומכאן אין לו מסגרת תומכת כלל.

אבחנה

מיכאל חווה מספר טראומות בחייו. ראשית, אביו היה אלים פיזית כלפיו עד שהוריו התגרשו כשהיה בן 5. שנית, באותו הגיל מיכאל נפגע מינית מילד בגינה אשר הוריד לו את מכנסיו. שלישית, כאשר היה בן 7 נתקע במעלית ומתאר אירוע זה כמפחיד ביותר שחש בו סכנת חיים. חרף כל אלו, לא ניתן לאבחן את מיכאל כסובל מפוסט טראומה או פוסט טראומה מורכבת, זאת בשל אבחנה מבדלת. על פי ה-5 DSM (American Psychiatric Association, 2013), אבחון פוסט טראומה כולל מספר קריטריונים. ראשית, על האדם לחוות אירוע טראומתי אשר מוגדר כסכנת חיים לאדם עצמו או לאדם קרוב אליו, או פגיעה מינית. מיכאל עונה על קריטריון זה. בהמשך, ישנם הסימפטומים של ההפרעה, אשר מחולקים לקטגוריות. הקטגוריה הראשונה היא סימפטומי הימנעות, כאשר צריך להופיע סימפטום אחד לפחות. מיכאל לא חווה אף אחד מהסימפטומים הללו. ניתן לטעון שהתקפי הזעם שלו נובעים ממצוקה נפשית אך הם מתרחשים במגוון מצבים מול מגוון אנשים שלא קשורים לאירועי הפגיעה המינית, האלימות מצד אבי או ההתקעות במעלית. ייתכן ובחוויה של מיכאל הוא מוקף בגירויים אשר מזכירים לו את האירועים, אך הוא לא ציין זאת מעולם ומדובר בפרשנות אפשרית להתנהגותו. בנוסף, העוררות הפיזיולוגית הניכרת מאפיינת את מיכאל במגוון רחב של מצבים, אך היא נובעת מהפרעת הקשב והריכוז וההיפראקטיביות. הקטגוריה השנייה היא המנעות, וצריך להופיע לפחות סימפטום אחד. גם בקטגוריה זו למיכאל אין תסמינים. הוא לא נמנע מאביו, לא נמנע מילדים אחרים אלא אף יוזם את ההתנהגות המינית הבלתי מותאמת שחווה בעצמו. הוא נמנע ממעליות וממקומות סגורים, אך הימנעות זו תואמת את האבחנה הקיימת של פוביה ספציפית. הקטגוריה השלישית היא שינויים בקוגניציה וברגשות, כאשר צריכים להופיע שני סימפטומים לפחות. גם בקטגוריה זו למיכאל אין סימפטומים. הוא זוכר את האירועים הטראומטיים, אין לו תפיסה עצמית שלילית והוא אף לא חושב שעושה משהו פסול בהתנהגותו הבלתי מותאמת והוא לא חווה את העולם באופן שלילי. על אף שנפגע מאביו הוא יוצר קשר באופן מידי עם זרים. אין לו תחושות אשמה או רגשות שליליים, מלבד פחד ממעליות שמיוחס לפוביה הספציפית. הוא לא מביע עניין בפעילויות חשובות בעקבות קשייו בוויסות החושי והפרעת הקשב והריכוז. הוא מנותק מאחרים ומנודה חברתית אך זאת בשל התנהגותו הבלתי מותאמת, והוא דווקא מחפש ליצור קשרים אך לא יודע כיצד. הוא מסוגל להרגיש רגשות חיוביים, אוהב את אימו ואף הביע כלפי אביו רגשות חמים אם כי באופן מסויג. בקטגוריה התסמינים של עוררות יתר צריכים להופיע לפחות שני סימפטומים, ובקטגוריה זו ניתן לומר שלמיכאל יש התנהגות תוקפנית וחסרת מעצורים, יש לו גם קשיי ריכוז אך אלו בשל הפרעת הקשב והריכוז בה מאובחן מגיל צעיר. יחד עם זאת, חשוב לציין כי בשל גילו הצעיר וסיפור חייו המורכב, ייתכן ומיכאל יפתח הפרעת פוסט טראומה מורכבת בהמשך חייו, וייתכן והסימפטומים שחווה עכשיו ייחסו להפרעה. האינטליגנציה של מיכאל הינה גבולית (ציון כולל של 79), ויכולותיו המילוליות ירודות יחסית לגילו, ומכאן ניתן לשער שיתכן ודווקא הסימפטומים שמפגין נובעים מהפרעת דחק פוסט