

הקדמה

הדחף הוא ביטוי לצורך פנימי עז המתעורר בכל אחד מאיתנו. בשפה מקצועית יותר יאמרו לכם כי הדחף הוא ביטוי לצורך פנימי עז של האורגניזם או המבנה הביולוגי שלנו. בכך נרמז כי לדחף יש בסיס ביולוגי. בשפה עממית נשמע לא פעם את הביטויים "בא לי לאכול", "בא לי לשתות", "בא לי עליך" - המבטאים דחפים המתעוררים בנו. פרויד, מייסד התנועה הפסיכואנליטית, ורבים אחריו ניסו להבין את המנגנונים הנפשיים הקשורים בדחפים. נראה גם כי לדחפים יש מאפיינים ביולוגיים, ופגיעות באזורים מסוימים במוח האנושי נקשרו בהופעת התנהגות יצרית ואימפולסיבית, דבר המרמז כי לאזורים אלו יש חשיבות בוויסות הדחפים האנושיים. עם זאת נציין כי המוח האנושי מורכב, והידע על המאפיינים הביולוגיים של הדחפים אינו שלם. נקווה כי כיום, עם התפתחות אמצעי ההדמיה המאפשרים לראות את המוח החי בפעולתו, נסללה הדרך לאיסוף נתונים חדשים על מקורם הביולוגי של הדחפים. הפרק הראשון של הספר, אשר נכתב בשיתופו של פרופ' אלעזר ויצטום מאוניברסיטת בן גוריון, ידון במושג הדחף ובמושגים קרובים.

מגוון גדול של הפרעות נפשיות קשור במישרין או בעקיפין בהפרעות בוויסות הדחפים. כך ניתן למצוא הפרעות בוויסות הדחפים בסכיזופרניה; בהפרעה הביפולרית; בנטילת סמים שונים ובהתמכרות להם; באכילה בולמוסית המופיעה בהפרעת הבולימיה; בהפרעות אישיות שונות, כמו הפרעת אישיות גבולית או אנטי-סוציאלית; ובהפרעות המופיעות בגיל הילדות, כמו הפרעת קשב וריכוז ועוד. הדיון בהפרעות אלו רחב למדי, והפרעת ויסות הדחפים אינה דווקא ההפרעה העיקרית בכמה מההפרעות לעיל - לאור כל זאת החלטתי להתרכז במגוון הפרעות שבהן הפרעת הדחף היא הציר המרכזי שסביבו נסיבה ההפרעה.

נדון תחילה בהימור הפתולוגי, במאפייניו ובטיפול בו. הממדים של תופעת ההימור הפתולוגי ניכרים, ותופעה זו שכחה יותר מהפרעות

פסיכיאטריות קשות אחרות, כמו סכיזופרניה או מחלה ביפולרית (מניה-דפרסיה). בניגוד להפרעות הדחף האחרות (שיתוארו למטה) - שבהן המחקר על נסיבות ההפרעה ומאפייניה והטיפול התרופתי והנפשי מועטים יחסית - ההימור הפתולוגי נחקר באופן נרחב יותר, אולי משום היקף התופעה והשפעתה על החברה.

בהמשך נדון בפירומניה - הפרעה שבה מופיע דחף עז להצתת אש, ונפריך את השמועות כי נירון קיסר, הקיסר הרומי, היה פירומן. נדון גם בקלפטומניה, או גנבה פתולוגית, מונח שטבע טאוני ויטלוק באנגליה במאה ה-19. נתהה אם זו מחלה עצמאית, תסמין של מחלות פסיכיאטריות אחרות או מעשה פלילי גרידא. נתאר את ההפרעה ואת דרכי הטיפול בה.

הפרעת הקלפטומניה קרובה משהו להפרעת קנייה פתולוגית או כפייתית כפי שאחדים מכנים אותה כיום, שכן כר הפעולה של שתי הפרעות אלו הוא בדרך כלל מתחם הקניות. קנייה פתולוגית כבר הוכרה על-ידי הפסיכיאטרים הגרמנים קרפלין ובלוילר, שפעלו בסוף המאה ה-19 ובתחילת המאה ה-20. נדון גם בהפרעת הקנייה הפתולוגית ונתווה בקווים כלליים את הגישה הטיפולית להפרעה.

השיער הוא בעל חשיבות להופעתנו, ויש לו חשיבות לא מבוטלת לדימוי העצמי שלנו. הפרעת דחף מתמשכת, המתאפיינת בתלישת שיער חוזרת ולא נשלטת, היא הטריכוטילומניה. על-פי-רוב נתלשים שיער הקרקפת, ריסי העיניים והגבות, שיער הערווה, הזקן והשפם (בגברים) או אף שיער הידיים והרגליים. ההפרעה יוצרת התקרחויות מקומיות, ובשל הבושה רוב הסובלים מן ההפרעה מסווים את ההתקרחויות ולא מגיעים לטיפול אלא שנים רבות מפרוץ ההפרעה. יש אף מי שמתייחסים אליהם כאל "הסובלים השקטים" או "הסובלים בחשאי". גם כאן נתאר את ההפרעה ואת דרכי הטיפול בה.

הפרעת ההתפרצות האימפולסיבית הפתאומית מתאפיינת על-ידי התקפים, שבהם מופיעים דחפים אגרסיביים מעבר לכל פרופורציה ביחס לגירוי התוך

נפשי או החברתי שעורר אותם. לעתים אף לא נצפה קשר ברור בין גירוי הסביבה להתפרצות. נדון באפיוני ההפרעה ואם היא ניתנת לטיפול. כולנו מבינים כי יש אנשים המדגימים התנהגות של התמכרות לפעילויות מחשב, כמו משחקי מחשב, עבודה במחשב, גלישה באינטרנט, חדרי שיחה, קבוצות דיון וכו'. אנשים אלו מבטאים סימנים ותסמינים, כמו עיסוק קומפולסיבי במחשב והוספת שעות עבודה מול המחשב; סימני גמילה בשעה שאינם עסוקים עם המחשב, כמו אי-שקט וחרדה; ואף תסמינים דיכאוניים. עדיין אין די מידע על ההפרעות הקשורות בהתנהגות של "התמכרות" לעיסוק במחשב. עם זאת בשל היקף העיסוק במחשב ומרכזיותו הגוברת בחיינו, יש בספר פרק העוסק בהתמכרות למחשב. תחום לא פשוט אחר הוא תחום הסטיות המיניות או הפרפיליות. כאן ביקשתי מפרופ' אליעזר ויצטום לסקור את ההפרעות, מאפייניהן והטיפול בהן. התנהגות מינית קומפולסיבית, או "התמכרות למין", מאופיינת על-ידי הופעת יתר של מחשבות, פנטזיות והתנהגויות מיניות הפוגעות בתפקודי היום-יום, בתעסוקה ובחיים החברתיים של הסובל מן ההפרעה בדרגה זו או אחרת. ההפרעה כונתה גם הפרעה מינית לא פרפילית כדי להבדילה מהפרעות הסטייה המינית. שכיחותה הוערכה בעד 2 אחוזים בארצות-הברית, והיא שכיחה יותר בגברים בערך ביחס של אחת לארבע. נסקור בקצרה את התופעה, ביטוייה והטיפול בה. בהמשך, בעזרתו של עו"ד ד"ר אריה באואר, מנהל המחלקה לפסיכיאטריה משפטית של משרד הבריאות, ייחדנו פרק קצר למושג המשפטי של דחף שאינו בר כיבוש. בסוף הספר מופיעות הגדרות של מושגים שהופיעו בספר לנוחות הקורא.

בברכת קריאה פורייה
פרופ' לוי יוסף