

# הפרעות אישיות



# הפרעות אישיות

- האם זה בכלל לגיטימי להסתכל על הפרעות אישיות בתור פתולוגיה?
- יש דילמה מבחינה פילוסופית ודיאגנוסטית בנושא. לכל אחד יש תפיסת עצמי שונה ותפיסות שונות לגבי אחרים. מה שנראה נורמלי לאחד נראה לא נורמלי לאחר.
- אז למה כן? כי אחד הרכיבים שנסתכל עליהם הוא הנורמה והסבל של האנשים וחוסר התפקוד שלהם מוגדר לרוב אל מול הנורמה התרבותית בה הם חיים. כשיש דפוס אישיותי שמוביל למוזרות או התנהגות שסוטה באופן קבוע מהמצופה או גורמת לסבל או לנזק אז כדאי להתחיל לחשוב מה כדאי לעשות מבחינה טיפולית וגם מה קורה מבחינות קונספטואליות.

# מה היא הפרעת אישיות?

הפרעת אישיות היא דפוס מתמשך של חוויה פנימית והתנהגות ש:

- סוטה באופן ניכר מהציפיות של התרבות אליה משתייך הפרט.
- מוכלל לתחומים רבים ולא גמיש.
- התחיל בגיל ההתבגרות או הבגרות המוקדמת.
- יציב מעבר לזמן.
- מוביל למתח ופגיעה בתפקוד.

נאבחן הפרעת אישיות רק כאשר תכונות מסוימות אינן גמישות, אינן מסתגלות וגורמות לפגיעה משמעותית בתפקוד או לסבל ומתח סובייקטיביים.

# קריטריונים בסיסיים להפרעות אישיות

א. דפוס מתמשך של חוויה פנימית והתנהגות שסוטה באופן ניכר מהציפיות של התרבות אליה משתייך הפרט. דפוס זה בא לידי ביטוי בלפחות שניים מהבאים:

1. קוגניציה – תפיסה ופירוש של העצמי, האחר

ואירועים

2. רגש – מנעד, עוצמה, פגיעות, מותאמות

התגובה הרגשית

3. תפקוד בין אישי

4. שליטה באימפולסים

# קריטריונים בסיסיים להפרעות אישיות

ב. הדפוס אינו גמיש ומופיע באופן נרחב במצבים אישיים וחברתיים

ג. הדפוס העקבי מביא למתח משמעותי ברמה קלינית או לפגיעה חברתית, תעסוקתית או בתחום חשוב אחר

ד. הדפוס הבעייתי הוא קבוע ונמשך זמן רב. ניתן לזהות את התחלתו בגיל ההתבגרות או הבגרות המוקדמת לכל המאוחר

ה. הדפוס לא מוסבר טוב יותר על ידי הפרעה נפשית אחרת

ו. הדפוס לא נגרם באופן ישיר מסמים, תרופה או מצב רפואי אחר

**חלק מהקושי באבחון נובע מכך שברבים מהמקרים הסימפטומים הם אגו-סינטונים.**

# שתי רמות מודעות של האדם לבעייתו:

- **אגו סינטוניות** - האדם תופס את ההפרעה כחלק ממנו, וכתואמת את מערכת הערכים שלו ולכן אינו רואה בה דבר כפוי, שיש להתמודד איתו. הכחשת הבעיה ונטייה לראות את הסביבה כאחראית למצבו ולהתנהגותו. (לדוגמה: הפרעות אישיות).

- **אגו דיסטוניות (ego alien)** - ההפרעה נתפסת אצל הסובל ממנה כתופעה זרה, שלא תואמת את מערכת הערכים האישית ולכן מטרידה מאד. האדם היה מעוניין לגייס כוחות, כדי לדכאה או לסלקה (לדוגמה: הפרעות מצב רוח, הפרעות חרדה, OCD).

הפרעת אישיות לעומת ארגון אישיות

מדובר באבחנות מעולמות תוכן שונים:  
הפרעת אישיות – מושג מתחום הפנומנולוגיה  
(DSM). האבחנה מתבססת על מה רואים, איך  
האדם מתנהג. לדוגמא: בהפרעת אישיות גבולית,  
אפשר לראות את האימפולסיביות, ההרס עצמי,  
הקשיים ביחסים בין-אישיים.

ארגון אישיות (קרנברג) – מדובר באבחנה דינמית  
המתייחסת למאפיינים המרכיבים את האישיות  
כגון סוגי ההגנות, חוזק האגו, רמת בוחן המציאות.

# רמות ארגון אישיות

- נוירוטית - גבוהה
- גבולית (גבוהה) – היסטריונים, תלותיים, הימנעותיים, נרקסיסטים
- גבולית (נמוכה) – גבוליים, אנטיסוציאלי
- פסיכוטית - נמוכה



# מרכיבי ארגון האישיות

## • מנגנוני הגנה

אילו סוגי הגנות הן הדומיננטיות אצל הפרט? האם ההגנות הן מסדר גבוה (כגון הדחקה) או פרימיטיביות (כגון פיצול)?

## • אפיון הסופר-אגו

האם הסופר-אגו הארכאי עבר תהליך של התמתנות ואינטגרציה? הכוונה היא שהסופר אגו לא חלש מדי (אנטיסוציאלי) ולא נוקשה מדי (לעיתים עלול להופיע אצל נרקיסיסטים).

## • חוזק האגו ותפקודיו

עד כמה האגו מסוגל לשלוט בדחפים, לווסת רגשות, לשאת חרדה, לשאת עמימות וחוסר וודאות, להתמודד עם מצבי לחץ, לתפקד במצבים בחיים

# מרכיבי ארגון האישיות

- **גיבוש הזהות**  
אינטגרציה ובשלות בתחומים של זהות עצמית, דימוי עצמי (גרנדיוזי, נחות), זהות מינית.
- **בוחר המציאות**
- **יחסי אובייקט**  
היכולת לאינטגרציה של היבטים חיוביים ושלייליים של האחר והעצמי. תחושה מופנמת של האחר גם בהיעדרו.

# בוּחַן הַמְצִיאוֹת

- פיתוח תהליכי חשיבה משניים.
- שיפוט – היכולת לצפות את תוצאות הפעולה.
- תחושת מציאות – תחושת גוף, גבולות גוף ברורים, הפרדה בין פנים וחוץ.
- בוחן מציאות – הפרדה בין פנטזיה פנימית למציאות חיצונית.
- מידת הירידה בבוחן המציאות.
- האם הגלישות הן קצרות או ארוכות?
- האם יש השתקמות מוחלטת לאחר גלישה.

# הפרעות האישיות מסווגות לשלוש קבוצות

- א. קבוצת הבודדים או המוזרים (cluster A)
- ב. קבוצת הדרמטיים, רגשיים או בלתי יציבים (cluster B)
- ג. קבוצת החרדים (cluster C)

# - קבוצת הבודדים או המוזרים A

- הפרעת אישיות פרנואידיית – חוסר אמון וחשדנות כלפי מוטיבציות של אנשים אחרים.
- הפרעת אישיות סכיזואידיית – דפוס של ניתוק מיחסים בינאישיים ומביטוי רגשות.
- הפרעת אישיות סכיזו-טיפלית – אי נוחות גדולה ביחסים בינאישיים, עיוותים בתפיסה והתנהגות מוזרה.

## - קבוצת הדרמטיים, רגשיים או לא יציבים B

- הפרעת אישיות אנטי סוציאלית – חוסר אכפתיות לפגיעה בזכויות אחרים.
- הפרעת אישיות גבולית – דפוס של חוסר יציבות ביחסים בינאישיים, דימוי עצמי נמוך, אימפולסיביות, קושי בוויסות רגשי.
- הפרעת אישיות היסטריונית – רגשות רבה וחיפוש אחר תשומת לב.
- הפרעת אישיות נרקיסיסטית – גרנדיוזיות, צורך בהערצה, חוסר יכולת לאמפטיה.

# - קבוצת החרדים C

- **הפרעת אישיות נמנעת – הימנעות ועכבות חברתיות, תחושות חוסר התאמה ורגישות גבוהה להערכה שלילית.**
- **הפרעת אישיות תלותית – התנהגות מרצה ותלותית מלווה בצורך לקבל טיפול/יחס.**
- **הפרעת אישיות אובססיבית קומפולסיבית – עיסוק יתר בנושאים של סדר, פרפקציוניזם ושליטה.**

# עבודה עצמית – cluster A

- קראו על שלוש הפרעות האישיות הנמצאות בקבוצה A (פרנואידי, סכיזואידי, סכיזופילי)
- חשבו על אדם שאתן מכירות שיכול להתאים לאחת ההפרעות, תארו ונמקו



הישרדות

הכוכב הבא

מאסטר שף

# דור ה-N: איך קרה שצעירי כל העולם כל כך מרוכזים בישבן של עצמם?

הם חוזרים לגור עם ההורים בגיל 27 ומחליפים בקצב מבהיל קריירות, תחומי עניין, בני זוג וסטטוסים בפייסבוק. עכשיו יש לתופעה הגלובלית הזו שם: נרקיסיזם המוני

הישרדות

דיאנה בחור ניר

11:18, 21.10.10

104 תגובות

הכוכב הו



✉ | | | המייל האדום | תגובה לכתבה | הדפסת כתבה

מאסטר ש

משהו משונה קורה לדור שנולד בשנות השמונים. הצעירים שגיבשו את אישיותם בדיוק כשהאינטרנט והסלולרי החלו לפרוח מנהלים את חייהם באופן שונה, דרמטית, מכל דור שבא לפניהם. הם עצמאיים פחות מכפי שהוריהם היו בגילם, מזגזגים בין עבודות וקרייחות, יש להם מעט חברים קרובים והם מסרבים באדיקות להתבגר, גם כשגיל 30 מתקרב.

כשאנחנו מסתכלים על התרבות, על האם היא משקפת משהו מהנפש הקולקטיבית שלנו, אנחנו יכולים לתהות אודות החיפוש הזה שלנו אחר שלמות או בולטות יוצאת דופן, אחרי ה"להיות הכי-הכי". אנחנו יכולים גם לתהות מהו אותו שליט אכזר ונטול רחמים שפוקד עלינו כל הזמן להמשיך ולחתור ולהיות משהו שאנחנו לא. אנחנו יכולים לשאול מדוע אנחנו לא יכולים לנוח, להתרפק, ליהנות ולהסתפק במה שאנחנו, למה אנחנו תמיד צריכים להיות יותר? מה מקור התשוקה הזו של להיות יותר?

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית





# נרקיסוס

- נרקיסוס, במיתולוגיה היוונית, הוא עלם יפיפה אשר נענש על יהירותו על ידי האלים: נרקיסוס מביט בבואתו הנשקפת באגם, מתאהב בה וגווע ברעב ובצמא מאחר ואינו מסוגל להינתק ממנה.
- בדומה לנרקיסוס, בעלי הפרעת אישיות **נרקיסיסטית סובלים מתחושת ערך עצמי מוגזמת** המתבטאת בהתנהגות מתנשאת ובצורך נואש בהערצה. מאפיינים אלה עשויים להביא לפגיעה תפקודית וחברתית ולחוסר יכולת להתמודד עם מכשולים ואירועי חיים המאיימים על תחושת הערך העצמי.

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית

- כל הפרעות האישיות מאופיינות בפגיעה ממושכת ומשמעותית בזהות העצמית וביכולת ליחסים בשלים ומספקים. ואולם, כל אחת מהפרעות האישיות נושאת צביון ייחודי של מצבי נפש והתנהגויות.
- תו ההיכר הייחודי והידוע ביותר של הפרעת אישיות נרקיסיסטית הוא גרנדיוזיות. העמדה הגרנדיוזית יכולה להתבטא בדמיונות, בשפה ובהתנהגות, והיא כוללת צורך באישור והערצה מאחרים וחוסר אמפתיה לרגשותיהם וצרכיהם של אחרים. מאפיינים אלו מתקיימים כבר בבגרות המוקדמת והם משפיעים על כל תחומי החיים.

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית – DSM5

- אנשים שמאופיינים כסובלים מההפרעה מציגים דפוס מתמשך של גרנדיוזיות, בפנטזיה או בהתנהגות, צורך בהערצה וחוסר באמפתיה כלפי אחרים. דפוס זה מתחיל בבגרות וקיים במגוון הקשרים, המיוצגים בחמישה או יותר מהמאפיינים הבאים:

1. יש לו תחושה גרנדיוזית של חשיבות עצמית. יכול להתבטא בהגזמה של כשרון או הישגים.
2. עיסוק בפנטזיות של הצלחה ללא גבול, כוח, יופי, או אהבה אידילית.
3. אמונה של האדם שהוא מיוחד ורק אנשים מסטטוס גבוה יכולים להבינו.
4. תחושה שיש לו זכות מיוחדת.
5. זקוק להתפעלות יתירה.
6. נצלן ביחסים עם אחרים. למשל, ינצל אחרים להשגת מטרותיו.
7. חסר אמפתיה. לא מוכן להזדהות עם הרגשות או הצרכים של אדם אחר.
8. מקנא באחרים לעתים תכופות או מאמין שאחרים מקנאים בו.
9. מראה שחצנות/התנשאות/יהירות בהתנהגותו או בעמדותיו.

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית – DSM5

- **האדרה עצמית** – תחושה מוגזמת של חשיבות עצמית, הגזמה בהישגים ובכישורים וציפייה להכרה כאדם בעל כישורים יוצאי דופן. אנשים מאוד נרקיסיסטים עשויים לדבר על חיי הבית או העבודה כאילו אין איש מלבדם. הם עשויים להאדיר את תרומתם ואת מה שמונח על כתפיהם, ולהפחית מערך תרומתם ועשייתם של אחרים. הנטייה הגרנדיוזית מביאה לכך שאנשים אלו לעתים נתפסים כ"מלאים בעצמם" וכ"לא רואים ממטר".



# הפרעת אישיות נרקיסיסטית – DSM5

- **עיסוק מתמשך בדמיונות של הצלחה בלתי מוגבלת, כוח, ברק, יופי או אהבה אידיאלית** – הפנטזיות עוסקות בהשפעה יוצאת דופן ובמצבים בהם אחרים ייווכחו בכישורים ובהישגים בולטים במיוחד. לקטגוריה זו משתייכות פנטזיות של הצלה ("אני חושב על מצב שבו אני מציל את כל המשפחה מתאונה איומה"), של השפעה ("יש לי רעיונות שיכולים לשנות הרבה דברים בעולם") ושל הערצה ("אחרים עוד יראו לאן אני אגיע").

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית – DSM5

- **אמונה בייחודיות**. תחושה שאנשים רגילים אינם יכולים להבין אותי, אלא רק אנשים מעטים בעלי כישורים מיוחדים. אנשים נרקיסיסטיים עשויים לחפש קשר עם "הגדולים ביותר". למשל לחפש את הרופא הכי טוב שיש, את המטפל המדהים, ואת המורה לנגינה שהוא יחיד בדורו.

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית – DSM5

● **דרישה להערצה** – למשל מרצה שניזון מהערצה שמקבל מתלמידיו, מנהיג או אמן שדורש הערצה מתמדת מסובביו וכו'.

● **תחושת זכות** – לתנאים מיוחדים וליחס מיוחד. למשל תחושה של זכאות לקידום מהיר במיוחד, להיענות לדרישות מיוחדות ולפטור מחובות של אנשים רגילים.

● **נצלנות ואגוצנטריות** – שימוש באחרים לצרכי העצמי. למשל, מנהל או קצין שרואה נשים בסביבתו ככאלו שאמורות לספק את צרכי האגו והמין שלו. או מנהל שלוקח קרדיט על יוזמות של עובדיו מבלי לחוש שיש בכך טעם לפגם, או משתמש באחרים כקהל להצגת יחיד.

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית – DSM5

● **חוסר אמפתיה** – אמפתיה היא הבנת נקודות מבטו ורגשותיו של האחר. חוסר אמפתיה עשוי להתבטא בשתי צורות:

(1) זיהוי נכון של רגשות ומחשבות של הזולת, מבלי

להתעניין ולהתחשב בהן. (2) אי-יכולת לזהות את

רגשותיו ומחשבותיו של הזולת, אם מפני שהפרט עסוק בעצמו יתר על המידה ואם מפני שעולם זה חסום בפניו.

בהפרעת אישיות פסיכופתית (אנטי-סוציאלית) נראה את

הסוג הראשון, בעוד שבהפרעת אישיות נרקיסיסטית

נראה בעיקר את הסוג השני של חוסר אמפתיה. אדם עם

הפרעת אישיות נרקיסיסטית לרוב כה מרוכז בעצמו, עד

ש אין בנפשו מקום של ממש לצרכיו ורגשותיו של הזולת.

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית – DSM5

● **עיסוק בקנאה** – עשוי להופיע בשתי צורות: קינאה של הנרקיסיסט בהצלחות של אחרים ו/או מחשבות על כך שאחרים מקנאים בו. למשל, זמר שמתגע מקנאה כאשר זמר אחר מילא את אמפיתיאטרון קיסריה, עורך דין שמתקנא בכל הצלחה של שותפיו, או אישה שחושבת על קנאתן של חברות בה ועל דרכים בהן הן עלולות לנקום בה.

● **יהירות** – מלווה לעתים קרובות בזלזול ובוז כלפי אחרים.

# הפרעת אישיות נרקיסיסטית פרספקטיבה פסיכודינמית



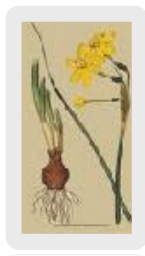
"אני רואה, אני מרגיש  
אני רוצה, אני אדיש  
אני חכם, אני יכול  
אני גיבור כל כך גדול  
הכל אני, אני הכל

אני חזק, אני בתוך בועה  
סתם מנופח בלי שום ערך

וידעתי בסופו של דבר, היא תתפוצץ לי בדרך  
התביישתי, כמו מצורע הרגשתי בערך  
ואולי זה הכל עד לכאן  
והלוואי שזה הכל עד לכאן"

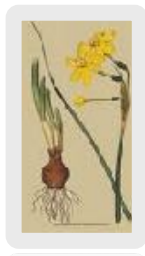


(ע. בניון)



## הפרעת אישיות נרקסיסטית פרספקטיבה פסיכודינמית

- למעשה, אדם בעל הפרעת אישיות נרקסיסטית אינו רק נהנה ממחשבות של גדולה ועוצמה, אלא הוא סובל מהערכה עצמית מאוד בלתי יציבה ופגיעה, והוא תלוי בתשומת לב וחיזוקים מאחרים לוויסות הערכתו העצמית.
- המחשבות הגרנדיוזיות שלו יכולות להיות גלויות או סמויות. גרנדיוזיות סמויה יכולה, למשל, להתבטא ברגשות נחיתות שנובעות מפער בלתי נסבל בין העצמי האידיאלי לעצמי המציאותי, או בין החוויה הפנימית ("אני כישלון") למה שנראה מבחוץ (הצלחה והערכה).



## הפרעת אישיות נרקסיסטית פרספקטיבה פסיכודינמית

- הנרקסיזם עשוי להתבטא לא בהתנהגויות יהירות ומוחצנות, אלא בקושי עצום לשאת פגיעות בשלמות העצמי. פרפקציוניזם הוא ביטוי סמוי של נרקסיזם. האדם הפרפקציוניסט אינו סובל תחושה של חסר ואינו יכול לשאת סימן לסדק בשלמות. לכן הוא לא מסוגל לעגל פינות או לוותר על משהו ולערוך סדרי עדיפויות. למשל, כל ציון שנופל ממעולה הוא כישלון מבחינתו, ובר-המצווה של בנו חייב להיות מושלם. ליקוי בביצוע מתורגם מיידית לליקוי בלתי נסבל בעצמי ומוביל לקריסה של העצמי.





## הפרעת אישיות נרקיסיסטית פרספקטיבה פסיכודינמית

"בבוקר המנהל שלי אמר לי שיש כמה בעיות בדו"ח שכתבת. מאוחר יותר התעלפתי. זה קורה לי לפעמים. אני לא יכול לסבול ביקורות על דברים שאני עושה".

# נרקיסזם ופגיעה בזהות העצמית

"אני לא יודע מה קורה לי. כשמגיע אליי לקוח חדש אני מרגיש מאוד חזק. לעומת זאת אם לקוח עוזב אותי, פתאום הכל נשמט ומתחילות מחשבות איומות".

כאמור, הדגש בהבנת הנרקיסזם הוא בצורות סמויות ולא רק גלויות של נרקיסזם, ובהבנה שמדובר לא בהערכה עצמית גבוהה ויציבה, אלא בטלטלות של ההערכה העצמית בין מצבי קיצון. תנודות אלו מובילות לחרדה מפני כל מה שעלול לסדוק ולדרדר את ההערכה העצמית, ולכן בד בבד עם תחושות של ביטחון עצמי מתקיימים מצבים רגשיים קשים של בושה, חרדה, מבוכה, אשמה, זעם, קינאה ורגישות יתר לתגובות של אחרים.

# נרקיסים ופגיעה בזהות העצמית

"כשנכנסתי לחברה כבר ידעתי שבתוך שנה-שנתיים אני רוצה להגיע לעמדה בכירה ולטלטל את הארגון. יש לי המון מה לתרום. אני יכול לשנות את כל החשיבה שקיימת היום על השוק הזה".

[כעבור שנתיים, כשהתקוות הללו נכזבו, חש עצמו מושפל ושונא את עצמו על מה שנראה לו קידום מבייש].

אדם בעל הפרעת אישיות נרקסיסטית סובל מזהות בלתי ברורה ומבלבלת. הוא אינו יודע מי הוא, ומתקשה להבחין בין יכולות דמיוניות למציאותיות. לעתים קרובות קשה לו להבחין בין שאיפות מותאמות גיל ומצב לאלו שאינן מותאמות, מה שמוביל לביקורת עצמית ולהאשמה עצמית מוגזמת.

# נרקיסזם ופגיעות בהתנהלות ובתפקוד

"מה היא חושבת לעצמה? איך היא מעיזה לפגוע בקידום שלי אחרי כל מה שנתתי פה בשנה האחרונה?"

- הנרקיסזם משמש, כאמור, לחיפוי והסתרה של הערכה עצמית מאוד פגיעה. המחשבה היא שרק אם יצליח לעמוד בסטנדרטים גבוהים ביותר או להיות פטור מסטנדרטים אלו, יוכל ליהנות מהערכה וביטחון. לכן יש סבילות מאוד נמוכה לאותות של ביקורת ודחייה. כל סימן לדחייה הוא בלתי נסבל ומעורר צורך עז להחזיר את המצב לקדמותו.

# נרקסיזם ופגיעות בהתנהלות ובתפקוד

- מצב זה מתבטא במגוון עשיר של תופעות, וביניהן עיסוק אינטנסיבי בתחרות (מתבטא בחיפוש מצבי תחרות או הימנעות וסלידה מתחרות), קינאה, פרפקציוניזם, דחיינות והתנהגויות מגוונות של הכשלה עצמית.
- למשל סטודנט שלא לומד לפני מבחן ומודיע על כך לכולם, למעשה מגן על עצמו מראש מפני פגיעה בהערכה העצמית. הוא מכין לעצמו מעין אליבי, ואומר: אם חלילה אכשל, זה לא מפני שאין לי כישרון אלא משום שלא אכפת לי, שאני בכלל לא רוצה, או שלא השקעתי שום דבר. התנהגויות אלו מגנות על הפרט מחרדה ומפגיעה באגו, אך המחיר הוא פגיעה ממשית בביצועים ובהישגים.

# נרקיסים ופגיעה ביחסים בינאישיים

- הפרעת אישיות נרקסיסטית מקושרת ליחסים בינאישיים בעייתיים. ישנם גורמים רבים לפגיעה זו, ואלו הם הבולטים ביניהם:
- **תוקפנות** – אנשים עם הפרעת אישיות נרקסיסטית מאוד רגישים לאותות של דחייה ושל ביקורת. הם תלויים באישור ובהערכה של אחרים, ולכן חייבים להגן על עצמם מפני דחייה וחרדה. בחלק מהם ההגנה מתבטאת בתוקפנות כלפי כל מה שמתפרש כביקורת. כאשר התוקפנות מתקיימת כדפוס מתמשך, היא מרתיעה, מרחיקה ופוגעת ביחסים.

# נרקיסים ופגיעה ביחסים בינאישיים

- **התרחקות והימנעות** – אצל חלק מהאנשים, פחד מביקורת ודחייה מוביל להתרחקות והתבודדות, ולהימנעות מיחסים קרובים. הימנעות זו נראית לפעמים כחרדה חברתית, ביישנות או מופנמות מוגזמת, ולפעמים כאי נכונות או היעדר יכולת ליחסים אינטימיים.
- **התרכזות בעצמי וחוסר אמפתיה** – אדם שעסוק באופן אינטנסיבי כל כך בעצמו ובחרדותיו אינו יכול לפנות משאבים להקשבה ותמיכה באחר. חרדה, כשהיא שתלטנית מדי, פוגעת ביכולת לנהל לאורך זמן מערכות יחסים קרובות, הדדיות ופתוחות, ואנשים עם הפרעת אישיות נרקסיסטית נוטים לנהל יחסים שטחיים, מרוחקים או דורשניים ומותנים בהערצה מתמדת.



## הפרעת אישיות נרקסיסטית פרספקטיבה פסיכודינמית

- עיסוק מרכזי: ניפוח / שיטוח בדימוי העצמי
- רגשות מרכזיים: בושה, בוז, קנאה
- אמונה פתוגנית אופיינית לגבי עצמי: אני חייב להיות מושלם כדי להרגיש בסדר
- אמונה פתוגנית אופיינית לגבי אחרים: אחרים נהנים מעושר, יופי, עוצמה ותהילה ; ככל שיש לי יותר מאלו, כך אני מרגיש יותר טוב
- הגנות מרכזיות: אידיאליזציה / דבלואציה
- תת-סוגים: 1. שחצן 2. מדוכא ומופנם / ביישן



# תת סוגים של ההפרעה

- בעוד ה-DSM מגדיר רק את הנרקסיסט הארוגנטי-גרנדיוזי הקל יחסית לזיהוי, כותבים אחרים מתייחסים גם לקטגוריית "הנרקסיסט הביישן": נרקסיסט הנראה צנוע, שאינו מראה כלפי חוץ את משאלותיו הגרנדיוזיות.
- הקווים משותפים להם - תחושת עליונות ומיוחדות, חוסר יכולת למחויבות ביחסים, חוסר באמפתיה ותחושות חריפות של קנאה.
- אפיונים ספציפיים לנרקסיסט הביישן - אנשים אלה, הנראים כלפי חוץ נעימים וצנועים, נוטים להתרחק ממרכז תשומת הלב ומתביישים במשאלותיהם הגרנדיוזיות ובאמביציות שלהם. ניכרת אצלם ביקורת עצמית קשה ואכזרית, הם דיכאוניים ופסימיים, ומצליחים פחות בתחום הקרייריסטי/מקצועי, בעיקר בשל הקושי להתמודד עם ביקורת ותחרותיות.

# תת-סוגים של ההפרעה

- השאלה היא איזה פן הוא הדומיננטי בחוויה.
- זה לא שכל חצי שעה משתנים, יש החלפות אבל הן קורות במצבים מסוימים, למשל בעת כישלון צורב.
- הנרקסיסט היהיר, כשנכשל במבחן, פתאום מתגלה בו הילד הפגום שחושב שהוא אפס ובעל שנאה תהומית.
- לחילופין, אצל הנרקסיסט המדוכא, יכול להיות שפתאום הגרנדיוזיות תבקע החוצה, ותכבוש את האישיות המצומצמת והדיכאונית (למשל במסיבת פרידה מהעבודה).

# מנגנוני הגנה מרכזיים

- אידיאליזציה: אנחנו יכולים לעשות אידיאליזציה לאובייקט מואדר ולהזדהות איתו, וכך להרים את עצמנו. אני נהנה מאדירותו של האובייקט. למשל, הזדהות עם קבוצת ספורט מנצחת ("ניצחנו").
- דבואציה: דרך אחרת להיות גבוה זה פשוט להנמיך את כל השאר. למשל, אנשים שקשה להם להגיד משהו טוב על מישהו אחר.
- שני המנגנונים הם פתרונות נרקסיסטיים לערך נמוך.
- הם יכולים להתחלף בשעת כישלון / אכזבה.

# בושה, בוז וקנאה

כל מי מאיתנו שעומד על קצות האצבעות שלו יודע שדחיפה קטנה ואנחנו מאבדים יציבות ואחיזה. כך גם האדם הנרקיסיסטי, אשר נמצא במאמץ להיות יותר כל הזמן, כאילו הוא עומד על קצות האצבעות, ובאיזשהו מקום מודע לכך שחויית הנפילה היא פוטנציאלית כל הזמן. שבכל רגע המסכה יכולה להיקרע מפניו, על-ידי אדם אחר, על-ידי ביקורת, על-ידי כישלון או על-ידי הנסיבות, ובכך חוסר הערך שלו עשוי להתגלות לעיני הקהל. אז למרות החזות הבטוחה בעצמה והאווהבת את עצמה, עדיין יש מגע עם פוטנציאל ה**בושה**, הנרקיסיסט פוחד להיות מבויש, והוא מבויש ברגעים שבהם הפסאדה קורסת.

# בושה, בוז וקנאה

- הנרקיסיסט מקנא באלו שיש להם את מה שהוא מאמין שהיה מפצה על הפגיעות שלו. כלומר, הוא חושב שאם הפגם הזה שהוא נושא איתו נתון בסכנת חשיפה מתמדת, הוא יקנא באלה שנראים מרוצים, חסינים.

- **קנאה** יכולה גם להזין את השיפוטיות הרבה של אנשים נרקיסיסטיים כלפי אנשים אחרים, כמו גם כלפי עצמם.

- וגם... תחושה של הנרקיסיסט שכולם מקנאים בו (השלכה). אם אני מרגיש מנופח אז כולם מקנאים בי ורוצים לשדוד ממני את מה שיש לי. בדיוק כמו שאני עושה כשאני מרגיש לא מנופח.

# אישיות נרקיסיסטית במערכת יחסים

- למרות החשיבות שיש לאנשים אחרים עבור האדם הנרקיסיסט, עוצמת הצרכים שלו לא משאירה כמעט אנרגיה למושקעות בקשר.

- האחר נתפס כשלוחה שלו, הארכה שלו, כמו איבר נוסף בגופו, ויש קושי לראות אותו כאדם נפרד עם רצונות וצרכים משלו.

- לכן גם מתקשה הנרקיסיסט להרגיש אמפתיה – האם אפשר לחוש אמפתיה כלפי חלק מתוכך? כלפי היד שלך? הרי היא חלק ממך, אין לה רצון משלה, מטרתה לשרת אותך.

# אישיות נרקיסיסטית במערכת יחסים

- הנרקיסיסטים הם מבלבלים ולא יציבים בקשרים – מצד אחד הצורך שלהם באחר הוא אדיר ועמוק, ומצד שני האהבה שלהם היא רדודה ושטחית, יכולת מצומצמת לאהוב.
- קרנברג – הטרגדיה של הנרקיסיסט היא שהוא צריך הרבה מהזולת, אבל לא יכול להעריך שום דבר ממה שהוא מקבל.
- הרבה פעמים אדם נרקיסיסט נחווה בתחילת קשר כמקסים, מעורר עניין וגדול מהחיים, אך בהמשך הקשר הופך לדמות משעממת ונטולת חיים, גם בגלל האינטימיות שלא נוצרת, וגם בגלל שהוא מרחיק את עצמו מכל מורכבות רגשית, אין לו עומק רגשי.

## פרויד (הצגת הנרקסיזם, 1914)

"מכאן ניתן אף להעז ולפנות אל השאלה מנין נובע בכלל ההכרח המתגלה בחיי הנפש, לחצות את גבולות הנרקסיזם ולהצמיד את הליבידו לאובייקטים... ההכרח זה הופך להיות תקף כאשר הטענת האני בליבידו גואה מעבר למידה מסוימת. אגואיזם חזק מגן מפני מחלה, אך בסופו של דבר צריך להתחיל לאהוב כדי לא לחלות, ואחת דתנו לחלות אם יכולתנו לאהוב אובדת בשל תסכול."



# פרויד (הצגת הנרקסיזם, 1914)

- פרויד האמין שהתינוק שרוי תחילה במצב של נרקסיזם ראשוני, כך שכל האנרגיה הליבידינלית שלו מכוונת-עצמי. התינוק לכוד בכל-יכולות של חשיבה וחש עצמו כמושלם וכל-יכול. כאשר התינוק נתקל במצבים מתסכלים הקוטעים את הפנטזיה הגרנדיוזית שלו, הוא פונה לחיפוש סיפוק כלפי חוץ אל עבר אחרים, וכך הליבידו הנרקסיסטי מותמר אל ליבידו כלפי אובייקט.
- פרויד המשיג את הליבידו הנרקסיסטי והליבידו כלפי אובייקט כמצויים ביחס הפוך זה לזה, כך שככל שיש יותר מאחד יש פחות מהאחר.
- בנוגע למטופלים המאופיינים בהפרעת אישיות נרקסיסטית, תיאוריית הדחף הקלאסית רואה אותם כמי שבעבר הליבידו שלהם היה מכוון יותר כלפי חוץ, אולם נסוג לאוריינטציה נרקסיסטית הגנתית כדי להימנע מעימות עם אכזבות הטבועות במעורבות בוגרת יותר בעולם האמיתי.
- הדרך היחידה להשפיע על מטופלים אלו באופן אנליטי היא באמצעות היכולת של המטפל לחטט ולשלוף את הליבידו מכוון-העצמי אל מחוץ לאוריינטציה הנרקסיסטית ההגנתית, ובחזרה לערוץ בוגר יותר, המכוון החוצה.

# היינץ קוהוט (פסיכולוגיית העצמי)

- ה"אדם הטראגי": האדם נאבק בבדידות שלו, בתחושת זרות לעצמו, בריקנות.
- נרקסיזם שקיים בכל אדם, נרקסיזם שאינו "נפתר" במובן של בעיה שנפתרת, אלא מותמר, עובר טרנספורמציה, ממצב פתולוגי למצב בריא.
- "עצירה התפתחותית"
- עצמי וזולת עצמי

# היינץ קוהוט (פסיכולוגיית העצמי)

- קוהוט הדגיש בעיות בהתפתחות המוקדמת, במקום הדגשה של קונפליקטים פנימיים. לדידו, היה משהו משובש באופן הבסיסי שבו מטופלים נרקיסיסטיים חווים עצמם כעצמיים (selves). מתחת לקונפליקטים שלהם, הקשורים באימפולסים מיניים ותוקפניים כלשהם, הייתה בעיה יסודית בארגון-עצמי, בתחושת-עצמי, בהערכה-עצמית.
- ההתפתחות הנורמלית של נרקיסזם בריא תשתקף בתחושה של סולידריות וחיוניות פנימיות, ביכולת לרתום מטרות ולנסות להשיגן באופן יציב, ובדימוי עצמי שהוא מהימן ועמיד בפני אכזבות ואשר מאפשר גאווה והנאה כתוצאה מהצלחה.
- הפרעה בתהליך התפתחות תקין זה תביא לתחושת גדלות עזה מזווגת עם היעדר היכולת להתמיד במאמץ, דימוי עצמי הנע בתנודות בין גבהים מסחררים לשפלים מחרידים והיעדר איזון נגדי מייצב שימתן תכניות לא מציאותיות או יספוג תסכול ותבוסה.

# מיכאל באלינט (השבר הבסיסי)

- למרות היותם מרוכזים בעצמי שלהם, ואף על פי שנראה כי האהבה שביכולתם להעניק לזולתם מוגבלת ביותר, יהיה זה מוטעה לחשוב שהם חשים בטחון או שהם עצמאיים. כך גם לא ניתן לתאר אותם כיציבים, כמוכלים בעצמם או כעומדים ברשות עצמם.
- הם נוטים להגיב ברגישות רבה כל אימת שהסביבה אינה נוהגת בהם בהתאם לציפיותיהם. הם נפגעים ונעלבים בקלות, והעלבונות ממשיכים לכרסם בהם זמן רב.

# טיפול בהפרעת אישיות נרקיסיסטית

- השאלה האם ניתן לטפל בנרקיסיזם היא שאלה שמהדהדת שנים רבות בפסיכואנליזה. עצם הבחירה בטיפול פסיכולוגי, היא אקט אנטי נרקיסיסטי במהותו, כי היא מבטאת את ההשלמה בכך שאני זקוק לעזרה מאדם אחר ומוכן להיות בעמדה נזקקת ותלותית. הכאב הטמון בתלות באובייקט הוביל את הנרקיסיסט לבחירה פנימית שלא להיות אף פעם תלוי ונזקק.

# טיפול בהפרעת אישיות נרקיסיסטית

- על פי מלאני קליין, ביטויי נרקיסיזם בטיפול נפשי יופיעו כהתקפות על דמות המטפל, דבלואציה (הפחתה) של תפקידו וניסיונות לרוקן את המשמעות שלו עבור המטופל. הנרקיסיסט לא רוצה לאהוב את המטפל שלו, הוא מפחד להיות תלוי בו, ההכרה בכך ש"למטפל יש משהו שאין לי" היא כואבת. הנרקיסיסט מסרב להכיר במטפל כאובייקט טוב, הוא לוקח את הפרשנויות שהמטפל נותן לו והופך אותן לתובנות שלו.

# תוקפנות והתנהגות אנטיסוציאלית



# הפרעת אישיות אנטי-סוציאלית - DSM

- א. דפוס התנהגות נרחב המתחיל מגיל 15 ומתאפיין בחוסר אכפתיות והפרת זכויותיהם של אחרים ומיוצג בשלושה או יותר מהסעיפים הבאים:
1. חוסר ציות לנורמות חברתיות בכל הקשור להתנהגות על פי החוק. ביצוע חוזר ונשנה של פעולות שיכולות להוות בסיס למעצר.
  2. הונאה כרונית הבאה לידי ביטוי בשקרנות, התחזות, רמייה למטרות רווח או הנאה אישית.
  3. אימפולסיביות וחוסר יכולת תכנון.
  4. חוסר שקט ותוקפנות (מעורבות חוזרת במכות ותקיפות).
  5. חוסר זהירות וחוסר התחשבות בביטחון הפיזי של העצמי והאחר.
  6. חוסר אחריות עקבית הבאה לביטוי בחוסר יכולת לשמור על מקום עבודה קבוע או לכבד התחייבויות פיננסיות.
  7. העדר חמלה - חוסר תחושה רגשית לפגיעה באחר.



# הפרעת אישיות אנטי-סוציאלית - DSM

ב. הפרט בן 18 ומעלה.

ג. ראיות להפרעת התנהגות שהחלה לפני גיל 15.

ד. ההתנהגות האנטי-סוציאלית לא מופיעה בזמן התקף מאני או סכיזופרניה.

# תוקפנות - הגדרה

באופן כללי ניתן להגדיר את התוקפנות כהתנהגות שמטרתה לפגוע או להזיק לאדם או בני אדם אחרים.

- לאקטים תוקפניים צריך להיות פוטנציאל לגרום נזק או פגיעה.
- התוקפנות צריכה להיות מכוונת.
- רוב הביולוגים יטענו שתוקפנות מערבת עוררות מוגברת. אבל יש ממצאים המעידים דווקא על ההיפך אצל פסיכופתים.
- הפעולה התוקפנית חייבת להיות לא נעימה למותקף.

# שאלות יסוד

1. מהו המהלך ההתפתחותי של תוקפנות והתנהגות אנטיסוציאלית אצל בני אדם?
2. מה הם הגורמים שמובילים בני אדם לנהוג בתוקפנות האחד כלפי השני?
3. איזה דפוסים של המשכיות ושינוי ניתן לזהות בהבדלים בין אישיים בהתנהגות אנטיסוציאלית? מדוע אנשים מסוימים הופכים יותר אנטיסוציאליים מאחרים?

המהלך ההתפתחותי  
של תוקפנות בבני אדם

# הופעת הכעס בינקות המוקדמת

- סביב גיל חודש ניתן לזהות רגשות שליליים אצל תינוקות (בכי, אי-נוחות), אך אלה לא מובחנים באופן ייחודי ככעס.

# הופעת הכעס בינקות המוקדמת

- סביב גיל חודש ניתן לזהות רגשות שליליים אצל תינוקות, אך אלה לא מובחנים באופן ייחודי ככעס.
- רגש מובחן של כעס מתחיל להתגבש סביב גיל 4 חודשים.

# הופעת הכעס בינקות המוקדמת

- סביב גיל חודש ניתן לזהות רגשות שליליים אצל תינוקות, אך אלה לא מובחנים באופן ייחודי ככעס.

- רגש מובחן של כעס מתחיל להתגבש סביב גיל 4 חודשים.

- בין גיל 4 ל-7 חודשים ניתן לשייך לב

פונקציונאליות חברתית.

(רואים את התינוק מתחיל לבכות על מנת להפסיק מניפולציות, למשל כדי לקבל מה שהוא רוצה).



# גיל הגן

- בשנת החיים השנייה ישנה עליה חדה ברמה ובכמות של התקפי הזעם, התוקפנות והאופוזיציונריות.
- ילדים בגיל זה מבליים כמחצית מזמנם בקונפליקטים עם הסביבה.
- ביחסים בין אחים בגילאים אלה 45% מהזמן מושקע במריבות.
- גיל 3 מהווה את השיא של התנהגויות הקשורות בעצבנות, מכות, ריבים עם חברים ובעיות של שליטה ברגשות תסכול.
- עד גיל 3 שנים לערך לא ניכרים הבדלים משמעותיים בביטויי תוקפנות בין בנות לבנות.





# בית הספר היסודי

- בשנים הראשונות של גיל בית הספר רמת התוקפנות אצל רוב הילדים יורדת, והפער בין המינים מתחיל לגדול.
- מתחילות להופיע התנהגויות אנטיסוציאליות סמויות יותר (גניבה, שקרנות, רמאות).
- בגיל זה מתחילים לערוך הבחנה בין שני סוגים של תוקפנות:

- ריאקטיבית: כעס, עוררות אוטונומית גבוהה, התנהגויות קיצוניות של הגנה והתקפה כתגובה לאיום ניתפס.

- פרואקטיבית: תוקפנות אינסטרומנטלית, עוררות אוטונומית נמוכה, פעילות מכוונת מטרה והשגת חיזוק חיובי.

# הפרעות התנהגות בגיל בית הספר

- בזמן שבו יורדת רמת התוקפנות אצל מרבית הילדים, ילדים שממשיכים לנהוג בתוקפנות מוגברת מתחילים להיות מופנים לטיפול פסיכולוגי.

- **Oppositional Defiant Disorder (ODD)**, התקפי זעם, עמדה שלילית, וכחנות, חוסר ציות, הצקה, האשמה, מרירות, נקמנות.

- **Conduct Disorder (CD):**

- תוקפנות כלפי אנשים ובעלי חיים: איומים, מכות, תקיפה, שימוש בכלי נשק, שוד, אונס.
- הרס ציוד: ונדליזם, הצתה.
- הונאה וגניבה: גניבת רכב, חפצים.
- הפרת חוקים חמורה: בריחה מהבית, מבי"ס.

# גיל ההתבגרות

- רמת התוקפנות הכללית ממשיכה לרדת בגיל ההתבגרות אך התוקפנות שכן קיימת הופכת הרבה יותר אלימה.
- בגיל ההתבגרות בנים מפגינים יותר גילויי תוקפנות בהשוואה לבנות.
- בארה"ב היחס בין בנים לבנות המגיעים לבית דין לנוער בשל עבירות אלימות הוא 1:4.
- בדיווח עצמי על תוקפנות ופשיעה היחס מגיע ל- 1:6.
- צריך לזכור שהמדובר בתוקפנות מוחצנת. לא ברור שהיחס בין המינים שונה להתנהגויות אנטי-סוציאליות באופן כללי.

# הגורמים להתנהגות תוקפנית

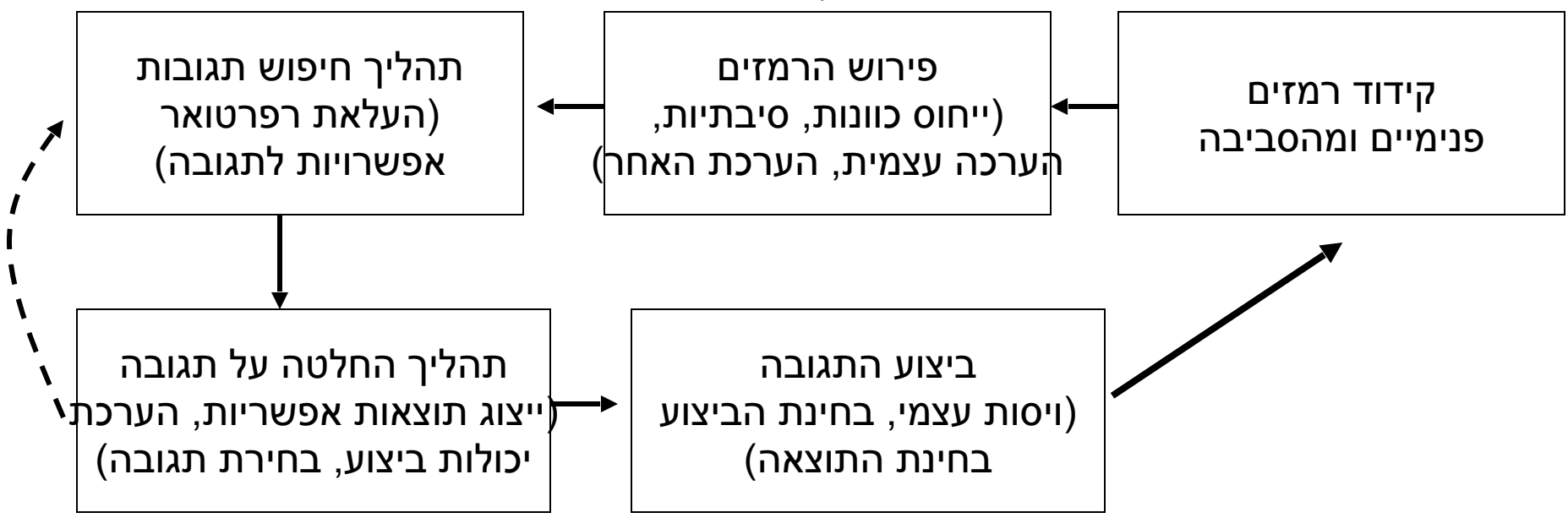
# גורמים המובילים לתוקפנות אנושית

- תסכול וחסימת מטרות מייצרים כעס ותוקפנות.
- האמונה שתגובה תוקפנית היא סבירה, מקובלת, מוסרית ותוביל לתוצאות הרצויות מגבירה את הסיכוי לתוקפנות.
- פרובוקציה עשויה להוביל לתגובת נגד תוקפנית.
- התפיסה של אירוע כפרובוקציה היא משמעותית יותר בייצור תגובה תוקפנית מאשר הפרובוקציה עצמה.
- גורמים ביולוגיים שמגבירים אימפולסיביות ומנמיכים יכולת שליטה ברגש.

# Social Information-Processing Model

מחקרים מראים שילדים  
תוקפניים – מפרשים רמזים באופן  
מאוד ספציפי, בעלי רפרטואר נמוך  
של תגובות, לא עושים ויסות טוב  
על התגובות שלהם

- רמזים חברתיים
- גורמים ביולוגיים
- מאגר מידע קיים



# גורמים ביולוגיים

- תורשה – אחוז אחד של השונות (מחקרי תאומים ואימוץ).
- מזג (חוסר שקט, רגזנות, התנגדות לשליטה, קושי להירגע).
- טסטוסטרון.
- פעילות חסר במערכת העצבים האוטונומית.
- בעיות קשב ואימפולסיביות.

# גורמים סביבתיים

- התקשרות לא בטוחה (מנבא תוקפנות במדגמים ממעמד סוציו-אקונומי נמוך).
- חוס ורגישות הורית מול שליליות ודחייה הורית (מנבא תוקפנות גם במדגמים מהמעמד בינוני).
- חינוך לא עקבי (במתן עונשים, במדיניות ההורים).
- ענישה פיזית ואלימות הורית.



# סיכום

- בני האדם הם יצורים תוקפניים למדי ובהיעדר פיקוח מפגינים התנהגויות פסיכופתיות מובהקות.
- שיא התוקפנות והאלימות הטבעית מופיעים בגיל צעיר מאוד.
- עם הגיל מתפתחת ומשתכללת השליטה באימפולסים ובביטוי רגש. זה מוביל ל:
  1. ירידה בתוקפנות הגלויה ושליטה טובה יותר בדחפים אלימים.
  2. שכלול התוקפנות והדרכים לפגיעה באחר.

# הסתכלות דינמית על הפרעת אישיות אנטי-חברתית

- שלוש הפרעות ב-cluster B הנמצאות על רצף אחד לפי מידת האנטי-סוציאליות שבהן:
  1. היסטריונית (מניפולטיביות על רגשות הזולת)
  2. נרקיסיסטית (ניצול של הזולת ללא אשמה לצרכים הנרקיסיסטיים)
  3. אנטי-סוציאלית (הכי חמורה באנטיסוציאליות שלה. מאופיינת באלימות של פשעי גוף ורכוש)
- התפתחות לא תקינה של האני-העליון + איד פרוע (לעיתים)

# הסתכלות דינמית על ההפרעה

יש שונות רבה בתוך ההפרעה:

1. רצחניים וסדיסטיים
2. רצחניים אבל לא סדיסטיים
3. לא רצחניים ולא סדיסטיים (מרוקנים את הזולת ללא רגשות אשמה)

בעלי ההפרעה מאופיינים ביכולת אמפתית מאוד גבוהה – הזדהות עם האחר על מנת להשתמש בו.

הרבה פעמים סוכני מכירות וגם פוליטיקאים הם אנטי-סוציאלים ברמה גבוהה. הפעלת מניפולציות רגשיות על מנת לשכנע אותך שתקנה משהו שלא צריך. משתמש ביכולות שלו על מנת לזהות את יכולות התורפה שלו, ללחוץ עליהן ולשכנע אותך לעשות משהו שלא רצית.

אם אתה מרגיש אשם אתה לא אנטיסוציאלי.

# הנטייה האנטי-חברתית / ד.ו. ויניקוט

● לפי ויניקוט, שורשי ההתנהגות האנטי-חברתית קיימים בילד מראשית החיים והם חלק אורגני ממרקם היחסים התקין שבין הילד והוריו.

● "מהו ילד נורמלי? האם הוא רק אוכל, גדל ומחיך במתיקות? לא, לא כזה הוא הילד הנורמלי. ילד נורמלי, אם הוא בוטח באמו ובאביו, משחרר את כל המעצורים. עם הזמן הוא מנסה את כוחו בלשבש, להרוס, להפחיד, להתיש, לבזבז, לתחבל תחבולות ולחמוס. לכל דבר המוביל בני אדם אל בתי המשפט, קיימת מקבילה בינקות או בילדות המוקדמת המתרחשת בביתו של הילד. אם הבית מסוגל לעמוד בכל מה שהילד עושה כדי לשבש את התנהלותו, יתישב זה ויתחיל לשחק".

## הנטייה האנטי-חברתית / ד.ג. ויניקוט

• "הילד שביתו נכשל, יחפש את ארבעת הקירות מחוץ לביתו. הילד האנטי-חברתי רק מרחיק מעט יותר בשדה החיפוש, ובמקום אל משפחתו פונה אל החברה או אל בית הספר לקבלת היציבות הדרושה לו, כדי שיוכל לעבור דרך השלבים המוקדמים והמהותיים לגמרי של התפתחותו הרגשית".

• אם כן, בהתנהגות האנטי-חברתית מזהה ויניקוט זעקה לא מודעת לתיקון ולפיצוי. זוהי קריאה להתחלה חדשה, וטמונות בה תקווה וכמיהה לשחזור של העבר לצורך תיקונו. זהו למעשה תרגום מחדש של המעשה האנטי-חברתי ממעשה המבטא פתולוגיה והרסנות למעשה המבטא קריאה לתיקון.

# דוגמאות - הפרעת אישיות אנטי-סוציאלית

● רצח נהג המונית דרק רוט

● הסרט "באזז"

● ראיון עם משה בן-איבגי

● רצח רעי חורב

● שי-חי?

● בועט בקופסה

# הפרעת אישיות גבולית



# הפרעות האיטיות מסוגות לשלוש קבוצות

– פרנואידית, סכיזואידית, סכיזופלית A

– אנטי-סוציאלית, **גבולית**, היסטרינית, B  
נרקסיסטית

– נמנעת, תלותית, אובססיבית-קומפולסיבית C



# הפרעת אישיות גבולית

[http://www.ynet.co.il/articles/  
0,7340,L-4667043,00.html](http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4667043,00.html)

# הפרעת אישיות גבולית

כמעט כל אדם חווה בחייו תקופות של סערה רגשית או משבר, אשר במהלכן חווה רגשות עוצמתיים אשר השפיעו גם על התנהגותו. אצל מרבית האנשים חולפות תקופות אלו לאחר פרק זמן מסוים, אך בעלי האישיות הגבולית מנהלים אורח חיים סוער ונדמים תמיד כבעיצומו של משבר: רגשותיהם עזים ומתחלפים במהירות, מערכות היחסים שלהם סוערות והם נוטים להתנהגויות של הרס עצמי כפגיעה עצמית, התמכרויות לחומרים שונים וכד'. כמו כן, מאופיינים הסובלים מההפרעה בתחושת ריקנות ובראייה דיכוטומית, המתבטאת בתפיסת אנשים כטובים ונפלאים או רעים והרסניים, ללא יכולת לתפיסה משולבת של היבטים "טובים" ו"רעים" בו זמנית. במקרים קשים, ייתכנו גם סימפטומים פסיכוטיים לתקופות קצרות.

# הפרעת אישיות גבולית

- הפרעת אישיות גבולית היא הפרעה חמורה הכוללת דפוס כולל של חוסר יציבות ב: - ויסות רגשי
  - שליטה באימפולסים
  - יחסים בין אישיים
  - דימוי עצמי
- 1-2% באוכלוסיה הכללית (1/3 יחס גברים/נשים)
- כ- 10% מאוכלוסיית המטופלים במרפאות
- כ- 20% מהמטופלים המאושפזים
- ההפרעה מאופיינת בפגיעה קשה בתפקוד הפסיכולוגי ובאחוזי תמותה גבוהים בשל התאבדויות (10% מהמאובחנים מתאבדים).

# הפרעת אישיות גבולית – DSM

## קריטריונים רגשיים

- כעס חזק ולא מותאם או קושי בשליטה בכעס, התפרצויות זעם תכופות, כעס קבוע, קטטות ומכות
- תחושת ריקנות כרונית
- חוסר יציבות רגשית כתוצאה מרגישות במצב הרוח – אפיזודות עצב, רגזנות, חוסר נחת או חרדה שלרוב נמשכות מספר שעות אך לא יותר ממספר ימים

# הפרעת אישיות גבולית – DSM

## קריטריונים קוגניטיביים

- אפיזודות פרנואידיות חולפות שקשורות לרוב למצבי לחץ או סימפטומים דיסוציאטיביים חריפים
- הפרעת זהות: חוסר יציבות בולטת בדימוי העצמי או בתחושת העצמי

## קריטריונים התנהגותיים

- התנהגות אובדנית חוזרת ונשנית, פעולות או איומים בפגיעה עצמית (חיתוך)
- אימפולסיביות בשני תחומים לפחות שאינם כוללים התאבדות או השחתה עצמית

# הפרעת אישיות גבולית – DSM

## קריטריונים בין-אישיים

- מאמץ נואש וקדחתני להימנע מנטישה (אמיתית או מדומיינת) שאינו כולל התאבדות או השחתת העצמי
- דפוס אינטנסיבי ולא יציב של מערכות יחסים המאופייין במעברים חדים בין אידיאליזציה ודבולואציה

לאבחנה נדרשים 5 מתוך 9 הסימפטומים.

מהתיאור ניתן להבין מדוע הטיפול באנשים עם הפרעת אישיות גבולית כל כך קשה ומדוע מטפלים רבים לא ששים לקחת על עצמם סוג כזה של טיפולים.

# אטיולוגיה

- גישות שונות ניסו להסביר את היעדר היציבות ואת העוצמות הרגשיות המביאות לאורח החיים הסוער, כאשר מרביתן הדגישו השפעה שלילית של הסביבה הראשונית על אישיותו המתעצבת של הילד.
- **גורמים פסיכו-סוציאליים:** התעללות פיסית או מינית בילדות נמצאה כקשורה לקשיים מהם סובלים בעלי האישיות הגבולית. כמו כן, הוצע כי יחסי הורה-ילד אשר אינם מספקים לילד ביטחון ויציבות אינם מאפשרים יצירת זהות בשלה ואינטגרטיבית. היעדר תחושת הזהות וביטחון עצמי מביאים לעיוותים בתפיסת העצמי ואחרים.
- **גורמים ביו-סוציאליים:** ע"פ הגישה הביו-סוציאלית, נולדים חלק מהילדים עם נטייה בסיסית לקושי בוויסות רגשי והם מאופיינים בתגובתיות חזקה לגירויים. כאשר הסביבה אינה מגיבה באופן יציב והולם לחוויות אישיות (כרגשותיו ומחשבותיו של הילד), גדלים הבלבול וחוסר היכול לוויסות וגדלים סיכווייו של הילד לפתח אישיות גבולית.
- **גורמים ביולוגיים:** הגורמים העיקריים להפרעה הם ביו-פסיכו-סוציאליים, אך גורמים ביולוגיים עשויים להגביר את הפגיעות: בעלי הפרעת אישיות גבולית סובלים גם, לעיתים, מעודף דופמין (כבסכיזופרניה) ורמות נמוכות של סרוטונין ואבנורמליות במעגלי השינה (בדומה לסובלים מדיכאון).

# טיפול

• הרגשות העוצמתיים ומערכות היחסים הסוערות מביאים למצוקה משמעותית ולקשיים בתפקוד. טיפולים שונים עשויים להביא להקלה בתחומים רבים, החל מהתמודדות עם בעיות נקודתיות (חרדה, דיכאון) ועד התמודדות עם דפוסים קבועים של התנהגות וחשיבה. הטיפול היעיל ביותר, בד"כ, משלב מספר סוגי טיפולים ועשוי להקל על חווית המצוקה הסובייקטיבית ולשפר, במקביל, יכולות תפקודיות ומיומנויות בין אישיות. כיום, נחשב הטיפול הדיאלקטי לטיפול המביא לתוצאות טובות במיוחד, בפרק זמן קצר יחסית.

• **טיפול דיאלקטי**: תוכנית טיפולית יעילה במיוחד היא התרפיה הדיאלקטית של לינהאן, אשר מתמקדת באלמנטים קוגניטיביים והתנהגותיים. הטיפול נועד לשפר את כישורי ההתמודדות של המטופל בתחומים של קשרים בין אישיים, ויסות רגשי, יכולת לשאת מצוקה ותשומת לב לסביבה. במסגרת הטיפול, מחויבים המשתתפים בו להשתתף גם בפסיכותרפיה "רגילה".



# טיפול

- **טיפול פסיכותרפי:** בעלי אישיות גבולית מרבים לפנות לטיפול ועשויים להפיק ממנו רבות. המסגרת הטיפולית לכשעצמה מהווה גורם טיפולי יעיל עבור הסובלים מההפרעה מאחר והיא מאפשרת יצירת קשר יציב, תומך, אמפתי ובעל גבולות ברורים. הטיפול עצמו יתמקד, בד"כ, בחידוד תובנתו של המטופל למוטיבציות העומדות בבסיס התנהגותו, לזיהוי השפעות התנהגותו על הסביבה ולשינוי הנחות וסכמות בלתי יעילים בהן מחזיק המטופל. הוספת טיפולים קבוצתיים ומשפחתיים עשויה להועיל בשיפור מיומנויות חברתיות.
- **טיפול תרופתי:** מאחר והקשיים האישיותיים והרגשיים מלווים פעמים רבות בבעיות כגון חרדה, דיכאון ועוד, עשויים להועיל טיפולים אנטי חרדתיים, אנטי דיכאוניים או אנטי פסיכוטיים. כמו כן, עשויות תרופות מייצבות להפחית את קיצוניות מצבי הרוח וההתנהגות האימפולסיבית של הסובלים מהפרעת אישיות גבולית.
- **אשפוז:** נמצא כגורם יעיל ו"מארגן" במצבי משבר קשים או כאשר קיים חשש משמעותי לאובדנות.

# שאלות סיכום – הפרעות אישיות

1. הילה היא חשדנית ומטילה בספק את נאמנותם של חבריה. היא לא מוכנה לסלוח על מה שלדעתה הוא עלבון, ותמיד שומרת טינה. מה לדעתך האבחנה המתאימה ביותר להילה?

- א. הפרעת אישיות פרנואידית.
- ב. הפרעת אישיות סכיזואידית.
- ג. הפרעת אישיות היסטריאית.
- ד. הפרעת אישיות סכיזופרנית.

# שאלות סיכום – הפרעות אישיות

2. מדוע הסיכוי שאנשים הסובלים מהפרעת אישיות נרקסיסטית יפנו לטיפול הוא לרוב נמוך?

א. כיוון שהם פוחדים שיהפכו להיות תלויים במטפל שלהם.

ב. כיוון שהם רגישים באופן קיצוני לביקורת מכל סוג שהוא.

ג. כיוון שהם חושבים שאין להם בעיה ואין להם צורך בשינוי.

ד. כיוון שהם חושדים שהמטפל עלול לגנוב את הרעיונות שלהם.

# שאלות סיכום – הפרעות אישיות

3. איזה ילד מהבאים הינו בעל הסיכוי הגבוה ביותר להראות דפוסי אישיות פסיכופתיים כמבוגר?

א. ילד המציג רמת פחד נמוכה, רמת חרדה נמוכה ותוקפנות.

ב. ילד המציג רמת פחד גבוהה, רמת חרדה גבוהה ורגישות יתר.

ג. ילד המציג קושי בויסות רגשי, עיסוק יתר בנושאים רגשיים ותוקפנות.

ד. ילד המציג רמות גבוהות של דכאון, רמות גבוהות של חרדה, ועצבנות יתר.

# שאלות סיכום – הפרעות אישיות

4. מה מהבאים אינו גורם המנבא תוקפנות?

- א. טמפרמנט קשה.
- ב. ענישה לא עקבית.
- ג. התקשרות לא בטוחה.
- ד. רפרטואר תגובות נרחב.

# שאלות סיכום – הפרעות אישיות

5. איזה מהפרעות האישיות הבאות אינה שייכת לקבוצה B (cluster B) ב DSM?

- א. הפרעת אישיות תלותית.
- ב. הפרעת אישיות היסטריאית.
- ג. הפרעת אישיות נרקסיסטית.
- ד. הפרעת אישיות אנטי-סוציאלית.

# שאלות סיכום – הפרעות אישיות

6. לדנה יש היסטוריה ארוכה של הערצת גברים ואחר כך תחושה שנטשו אותה. היא מרגישה תחושות ריקנות שמביאות להתנהגות מינית מסוכנת, הימורים וניסיונות אובדניים. היא טוענת כי מעולם לא היתה לה תחושת עצמי יציבה. דנה כנראה סובלת מ:

- א. הפרעת אישיות גבולית.
- ב. הפרעת אישיות תלותית.
- ג. הפרעת אישיות נרקסיסטית.
- ד. הפרעת אישיות היסטריונית.