

ככה נראה אבחון מוטעה בתוך החדר

"מיכל, נערה בת 15, הגיעה אלי לטיפול לאור קושי גדול בהתמודדות עם משימות לימודיות", משקפת רחל רובין, מטפלת ב-OCD וטראומה, כיצד נראות טעויות באבחון בתוך חדר המטפל עצמו, ומציינת, כי הפרטים בסיפור שונו לגמרי אך העיקרון קיים. "מיכל התקשתה לסיים בעיקר מבחנים. תדיר הייתה מסיימת אותם בלחץ גדול, זמן רב אחרי שאר הכיתה, כשהיא קוצרת ציונים נמוכים אף שהייתה מוכשרת מאוד. היא סיפרה לי שהמטפלת הקודמת עבדה איתה על 'חרדת הבחינות' שלה והיא חוותה הקלה מסוימת, אך לדבריה, כעת 'החרדה חזרה'. במקביל, היא אובחנה עם הפרעת קשב בדגש על מוסחות וחוסר ריכוז, ונטלה ויואנס מדי יום, אך לא חוותה שיפור מספק בעקבות נטילת התרופה."

"אני לא מבינה", מיכל הייתה מתוסכלת מאוד, "קיבלתי אבחנה מקצועית, טיפולי בקושי, אני אפילו לוקחת כדורים, אז למה שום דבר לא משתנה?"

"מה כוללת חרדת הבחינות שלך?" ניסיתי להבין לאחר שהזדהיתי עם התסכול וחוסר האונים. 'אני כותבת תשובה, וברגע שאני מסיימת אותה, אני לא בטוחה שהייתי צריכה לנסח אותה כך, אז אני חוזרת לתחילת התשובה, קוראת שוב, מתקנת מילה פה ומילה שם ושוב קוראת מתחילה, מרגישה שזה לא זה, מוחקת הכל, כותבת תשובה חדשה ו... שוב בודקת ומשנה', שיתפה מיכל בקול נמוך. השיתוף הזה שם סימן שאלה על האבחנה הקודמת שהייתה לה.

חרדת בחינות מתאפיינת ב'בלק אאוט' ודברים נוספים ופחות בבדיקה חוזרת ונשנית של כל תשובה. 'אז את פשוט לא מספיקה לענות על כל השאלות מרוב בדיקות?' שאלתי אותה, מנסה להבין את שורש הציונים הנמוכים. כשמיכל אישרה ביקשתי לשמוע ממנה אם יש מקומות נוספים בהם היא אינה בטוחה בעצמה. 'כן', היא הסמיקה מאוד, 'לפעמים עולות בי אפילו מחשבות ששאלות 'אולי פתאום אני אקפוץ מהחלון? אני מרגישה לא נורמלית שאני חושבת דברים כאלה. אולי אני באמת לא נורמאלית...".

"כעת כבר הבנתי שהאבחון הראשוני שמיכל קיבלה טעה לגמרי. הסברתי למיכל שהיא נורמלית לגמרי, והמחשבות שלה מכוונות בשפה המקצועית מחשבות טורדניות. יחד איתה הבנתי ש'חרדת הבחינות' שלה היא רק תוצאה של המחשבות הטורדניות ששולחות אותה לבדוק שוב ושוב כל תשובה, ולכן במקום ללמוד שיטה שתעזור לה להכריח את עצמה לעבור לשאלה הבאה, אנחנו צריכות לעבוד על המחשבות שגורמות לה להיות כל כך לא בטוחה בעצמה. לאחר שב"ה טיפלו במחשבות הטורדניות וב-OCD, חרדת הבחינות נעלמה, וגם ה'מוסחות' שגרמה לה לקחת ויואנס הפכה לשולית עד בלתי קיימת. כך, ללא תרופות לקשב, היא החלה לסיים מבחנים בזמן, ואף להצטיין בהם ב"ה".

"פעמים רבות OCD מתחפש להפרעת קשב", מציינת רחל רובין, וממליצה לבדוק את האפשרות לקיום OCD כאשר שום דבר אינו משתנה לטובה בעקבות נטילת התרופה.

יום אחד הן הישירו מבט כנה אל החיים, הבינו שהן חייבות עזרה. יום אחד הן החליטו להתעלם מסטיגמה ומקובלות ולפנות לאבחון שירפא להן את החיים.

יום אחד הן גם עשו את זה. העניקו כותרת להתמודדות שלהן, צירפו אליה תרופה.

ושום דבר לא קרה.

ושום דבר לא השתפר לטובה.

להיפך, דברים נהיו רעים יותר, ההתמודדות הפכה קשה יותר והן לא הבינו מה קרה להן. איך יכול להיות שהן מבקרות אצל מטפלת וההטבה איננה? איך ייתכן שהן נוטלות תרופה ומרגישות רק יותר רע? חודשים הצטרפו לשנים עד שהן החליטו לעצור הכל ולחזור לאבחון מחדש.

גילו שכל מה שאמרו עליהן היה טעות אחת גדולה. הן סובלות, וקשה להן, אבל לא ממה שאמרו להן, ממה שהן אחר לגמרי...

מה קורה כשמחלות נפש מתחלפות זו בזו, כשהתמודדויות מקבלות כותרת אחרת? נשים אמיצות מציגות מונולוגים כואבים, נשות מקצוע מעניקות הצצה אל הקליניקה, מבהירות מה גורם לבלבול. וגם - אילו ארבע התמודדויות מתחלפות הכי הרבה זו בזו, ומהי אבחנה מبدלת? הערה: כל הסיפורים בכתבה זו אמתיים וכל הפרטים שונו לבלי היכר.

טעות גורלית

"לאורך השנים חייתי בתחושת חירום מתמדת. לאחר כל פגישה עם אנשים בדקתי שוב ושוב אם אמרתי משהו לא במקום, אם פגעתי במישהי חלילה או שגרמתי נזק בלי לשים לב.

היומיום היה מלא במתח נפשי שגרם לי להתפרץ על הילדים ועל

הסביבה, בלי קשר למציאות, והסבל היה איום ויומיומי",

משתפת רחל. "לאחר שנה של גיהינום החלטתי לעשות מעשה ולגשת לקבל עזרה.

פניתי למטפלת רגשית וויתקיה וביקשתי להיעזר

בה. עם סיום פגישת אינטייק ראשונית המטפלת הניחה

על השולחן את האופציה של התמודדות עם הפרעת אישיות

גבולית. את האמת, נפגעתי.

מה הקשר? שילמתי על האבחון ולא חזרתי אליה עוד. חודש נוסף עבר והחלטתי

לפנות למטפלת מקצועית אחרת. הגעתי לפגישה ראשונה ושוב הונחה על

השולחן האפשרות של הפרעת אישיות גבולית. כאן נשברתי. אם

