

מפגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

גיליון מיוחד בנושא:

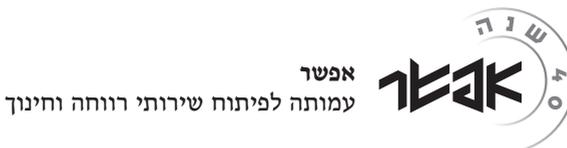
התנסות, התמכרות והחלמה:
משחקנות, הימורים וחומרים פסיכואקטיביים
בקרב ילדים, נוער וצעירים

עורכים-אורחים: פרופ' בל גבריאל-פריד ופרופ' מאיר טייכמן

כרך ל"ג • גיליון 59

טבת תשפ"ו — דצמבר 2025

יוצא לאור על ידי:



תובנות קליניות מתוך טיפול אינטגרטיבי בנער עם הפרעת משחקנות

שירה סובול-גולדברג

תקציר

עם תחילת שנות האלפיים חלה עלייה משמעותית בשכיחות השימוש במשחקים דיגיטליים בקרב בני נוער. משחקים אלו עשויים לספק מענה לצרכיהם ההתפתחותיים של מתבגרים, עד כדי יצירת חיבור עמוק בין העולם הדיגיטלי לעולם הפיזי. מכאן שמתבגרים נמצאים בסיכון גבוה להפרעת משחקנות, המאופיינת בחוסר שליטה. הפרעה זו עלולה להוביל לשימוש מתמכר ולפגיעה בתפקוד בהיבטים חברתיים, לימודיים ורגשיים. מתוך המחקר עולות דרכי טיפול שונות בהפרעת משחקנות. הספרות העוסקת בהתמכרויות מדגישה את החשיבות הרבה של התערבות אינטגרטיבית והוליסטית. המאמר הנוכחי מציג ומציע מודל אינטגרטיבי רב-שלבי לעבודה קלינית עם נער הסובל מהפרעת משחקנות. המודל מתבסס על שילוב גישות מגוונות, הכוללות את הגישה הפסיכודינמית, הגישה המוטיבציונית, הגישה הקוגניטיבית-התנהגותית והגישה המערכתית-משפחתית. תיאור המקרה ממחיש את החשיבות של שילוב גישות טיפוליות שונות בעבודה עם הפרעת משחקנות. יתרה מזו, הוא מדגיש את הנחיצות בהרחבה משמעותית של הבסיס התאורטי הדינמי לטיפול בהפרעה זו.

מילות מפתח: הפרעת משחקנות, מתבגרים, תיאור מקרה קליני, מודל אינטגרטיבי

מבוא

מתחילת שנות האלפיים הזמינות של משחקים דיגיטליים והשימוש בהם גדלו מאוד (Király et al., 2023), והם הפכו לפעילות פנאי מושכת במיוחד עבור צעירים. משחקים דיגיטליים מתוכנתים מראש על מנת לייצר מעורבות גבוהה של שחקנים וכדי לתת מענה לתחומי עניין ספציפיים של ילדים ומתבגרים (Kochuchakkalackal & Reyes, 2020), כגון: גילוי ויצירת עולמות חדשים, ביצוע משימות מורכבות ובדיקת תפקידים חברתיים בהקשר וירטואלי (Wendt et al., 2021). באמצעות משחקים דיגיטליים המתבגרים עשויים לקבל מענה לצרכיהם ההתפתחותיים הנורמטיביים שלהם, עד כדי יצירת חיבור מעמיק בין העולם הדיגיטלי לבין העולם הפיזי.

העולם הדיגיטלי הוא מעין מרחב מעבר (ויניקוט, 2009, עמ' 274–286; de Varela, 2018), המתווך בין ייצוגי העולם הפיזי, אובייקטים מופנמים, פנטזיות ודחפים לבין המציאות החיצונית (סלע, 2020). בשונה ממרחבי מעבר מסורתיים, משחקי המחשב מציעים תצורה ייחודית של מרחב מעבר, המבוסס על שילוב של סביבה, דמות ומערכת. הייחודיות במשחקי המחשב נובעת מיכולתו של השחקן לחקור ולהשפיע, מה שאינו אפשרי בקריאת ספר או צפייה בסרט (Kriss, 2016). יתרה מזו, בעוד שבאובייקטים מסורתיים מרחב המעבר נוצר ישירות בין המשתמש לאובייקט, במשחקי מחשב מרחב

זה נוצר בין השחקן לבין עולם המשחק הווירטואלי. למעשה מרחב המעבר נשען על הקשר בין השחקן לדמות, בין העולם הממשי לעולם המשחק, בין הפיזי לוירטואלי, ותפקיד האחר מתמלא על ידי דמויות מחשב והעולם הווירטואלי עצמו (Kriss, 2016; Winnicott, 2005).

כאשר מרחב המעבר מתפקד היטב, המשחק עשוי להוביל אף למעורבות רחבה יותר בחיים עצמם. באופן זה המשחקים מסייעים לפיתוח זהות המתבגר, שכן דרכם הוא חווה את עצמו ומתנסה במגוון זהויות עד לגיבוש זהותו. באמצעות הזדהות עם דמות האוואטר, המהווה גרסה וירטואלית של העצמי, מעין "אני-לא אני", המתבגר יכול להתנסות בעיצוב דמותו הווירטואלית בהתאם לרצונותיו וכמיהותיו ולתקשר עם אוואטרים נוספים במרחב הווירטואלי. האוואטר עשוי אף לפצות על העצמי או לשקם אותו (Müller & Bonnaire, 2021).

עם זאת, מרחב המעבר עלול לקרוס כאשר המשחק הופך לכפייתי. השחקן עשוי למצוא את עצמו משתמש במשחק כאמצעי לפריקת רגשות (כמו זעם), מבלי שיתאפשר עיבוד אמיתי שלהם (Kriss, 2016). בנוסף, גיל ההתבגרות כשלב התפתחותי העשוי לכלול משברים ומוח המתבגר, שעודנו בהתפתחות, מציבים את המתבגרים בפני סיכון גבוה יותר לשימוש ממכר במשחקים דיגיטליים (Kochuchakkalackal & Reyes, 2020). הנתונים מראים כי בין 1.2% ל-5.9% מהמתבגרים באירופה, אסיה ואוסטרליה משתמשים במשחקים דיגיטליים באופן ממכר (Sugaya et al., 2019). מחקר שנערך בארץ על ידי קור ושושני (Kor & Shoshani, 2023) ובחן כ-1670 בני נוער טרום-תקופת הקורונה ולאחריה, הראה כי מתבגרים בילו כ-7 שעות ביום בממוצע במשחקים, באינטרנט ובמדיה החברתית, מתוכן כ-1.74 שעות בממוצע במשחקים. בעקבות הקורונה עלה זמן המסך ל-8.93 שעות ביום בממוצע, מתוכן כ-2.94 שעות ממוצע במשחקים.

צעד מרכזי וחדש יחסית לקראת תפיסה בין-לאומית אחידה ומוסכמת לתיאור דפוסי שימוש בעייתיים הופיע ב-2013 בנספח של המדריך הסטטיסטי להפרעות נפשיות (DSM-5) (APA, 2013), שקבע קריטריונים להפרעת משחקנות באינטרנט (GD). אם יותר מארבעה מתוך תשעת הקריטריונים הבאים התקיימו במהלך 12 החודשים האחרונים, תיקבע הפרעת משחקנות: (א) עיסוק אינטנסיבי במשחק; (ב) תסמינים של נסיגה כאשר הפרט אינו משחק, כמו: עצבנות, חרדה, עצב; (ג) סבילות – צורך בהעלאת משך זמן משחק על מנת להגיע לרווחה; (ד) ניסיונות שווה להפחית או להפסיק את המשחק; (ה) ויתור על פעילויות אחרות; (ו) המשך המשחק חרף השלכותיו השליליות; (ז) הטעיה או שקרים בנוגע למשחק; (ח) שימוש במשחק לצורך בריחה ממצבי רוח שליליים; (ט) סיכון לאובדן של מערכות יחסים או קריירה עקב שימוש מופרז במשחק. בנוסף, הפרעת משחקנות נכללה בגרסה ה-11 של הסיווג הבין-לאומי של מחלות (ICD-11) על ידי ארגון הבריאות העולמי כאבחנה חדשה, שנכנסה לתוקף בינואר 2022 והוגדרה כ"הפרעה הנובעת מהתנהגויות ממכרות". זאת עקב החשש מנזקים הנגרמים ממעורבות יתר בהתנהגות הזו והשלכותיה על תחומי תפקוד רבים (World Health Organization, 2020; Zajac et al., 2020).

שורה של תכונות אישיות נמצאו כקשורות להפרעת משחקנות, כגון: נירוטיות גבוהה, אימפולסיביות ותוקפנות, שעלולות להשפיע על הופעת ההפרעה ולשומרה (Braun et al., 2016; Cole & Hooley, 2013; Gervasi et al., 2017; Hussain et al., 2018; Kim et al., 2008; Laier et al., 2018; Mallorquí-Bagué et al., 2017; Beard & Wickham, 2016; Ko et al., 2005; Lemmens et al., 2011; Sincek et al., 2017; Wartberg et al., 2017). נמצא כי שחקנים פיתחו התמכרות למשחק על מנת לפצות על דימוי עצמי רעוע באמצעות תחושת שליטה, כדרך לברוח מהמציאות או כדרך להתגבר על קשיים באינטראקציות חברתיות (Douglas et al., 2008; King & Delfabbro, 2014; Lemmens et al., 2011; Williams et al., 2008).

הפרעת משחקנות בגיל ההתבגרות עלולה לגרום לקשיי תפקוד חברתיים ולימודיים ואף לבעיות רגשיות וקשיי ויסות (Paulus et al., 2018); מתבגרים עם הפרעת משחקנות ייטו להזניח את בית הספר ולהיות חסרי אחריות, יבלו זמן מופחת עם חברים ובפעילויות פנאי בעולם האמיתי ויפתחו קונפליקטים מוגברים במסגרת אינטראקציות משפחתיות (Sugaya et al., 2019; Paulus et al., 2018; Torres-Rodríguez et al., 2018). בנוסף, הפרעת משחקנות מלווה לעיתים קרובות בהפרעות נלוות, כמו: דיכאון (Ostinelli et al., 2021), הפרעת קשב וריכוז (ADHD) (Masi et al., 2021), הפרעת הספקטרום האוטיסטי (Coutelle et al., 2021), הפרעת התנגדות, הפרעה דיסוציאטיבית (Sachan et al., 2022) וחרדה חברתית (González-Bueso et al., 2018).

אחד מהגורמים העיקריים שנמצאו קשורים להפרעת משחקנות הוא קשיים במערכת היחסים המשפחתית, כגון: היעדר הרמוניה משפחתית (Wang et al., 2014), היעדר עקיבות של ההורים (Květon & Jelínek, 2016), תפקוד משפחתי לקוי (Li et al., 2014) ויחסים משפחתיים רעועים וחסרי לכידות. (Bonnaire & Phan, 2017; Su et al., 2018). לחלופין, רמות גבוהות יותר של לכידות משפחתית הפחיתו את הסיכון להפרעת משחקנות (Adams et al., 2019). בנוסף, מערכת יחסים אבהית, חיובית וחמה עשויה לשמש גם היא כגורם מגן (Schneider et al., 2017). מנגד, מעורבות יתר הכוללת גוננות יתר, היעדר תמיכה רגשית והיעדר עניין בפעילויות של הילד ודחייה או עוינות כלפי הילד, עלולה להביא להופעה ולהסלמה של הפרעת המשחקנות כמו גם להפרעות פסיכיאטריות נלוות (Coşa et al., 2023; Santesteban-Echarri et al., 2017).

מתוך הספרות המחקרית עולות דרכי התערבות שונות לטיפול בהפרעת משחקנות (Bender et al., 2020). ההתערבויות נחלקות לשלוש רמות מניעה: ראשונית, שניונית ושלישונית (Petry et al., 2018). ברמה הראשונית נכללים קמפיינים חינוכיים והסברתיים, מערכות דירוג למשחקים ובקורות הוריות. ברמה השניונית קיימות התערבויות, כגון: מערכות השבתה, המגבילות גישה למשחקים בשעות מסוימות, מערכות "עייפות", המפחיתות תגמולים במשחק לאחר זמן משחק ממושך, וכן תוכניות לסקירה והתערבות מוקדמת. ברמה השלישונית מופעלות דרכי התערבות טיפוליות, כגון: טיפול קוגניטיבי-התנהגותי, התערבויות משפחתיות מוקדמות, התערבות של מציאות מדומה, מינדפולנס והתערבות תרופתית (Bender et al., 2020).

בתוך דרכי ההתערבות הטיפוליות, העיקרית והשכיחה לטיפול בהפרעת משחקנות ובתחלואה הנלווית אליה היא ההתערבות ההתנהגותית-קוגניטיבית. זאת בדומה לשכיחותה של ההתערבות מסוג זה בטיפול בהתנהגויות ממכרות אחרות (Schneider et al., 2017; Zajac et al., 2020). הגישה הקוגניטיבית-התנהגותית להבנת הפרעת משחקנות מתמקדת במנגנונים נוירופסיכולוגיים והתנהגותיים המעצבים ומתחזקים את ההתמכרות. על פי גישה זו, הפרעת משחקנות מאופיינת ברגישות מופחתת להפסד, תגובתיות מהירה לרמזים הקשורים למשחק, קושי מוגבר בשליטה בדחפים ופיתוח דפוסי למידה חריגים. בהדרגה, תהליכים פסיכולוגיים מתוכננים ומבוקרים של חיי היום-יום מוחלפים בתהליכים אוטומטיים, כך שאפילו רמזים קלים הקשורים להתמכרות מפעילים שגרת התנהגות קוגניטיבית אוטומטית. ההנחה המרכזית של גישה זו היא כי דפוסים קוגניטיביים בלתי מסתגלים נלמדים שמובילים לפתולוגיה, ניתנים ללמידה מחדש במסגרת הבניה וארגון מחדש בטיפול (Wölfling & Dominick, 2022). התערבות התנהגותית-קוגניטיבית היא התערבות קצרת מועד, ומפגשה כוללים מתן מידע פסיכו-חינוכי, זיהוי בעיות, לימוד תקשורת בריאה ויעילה, הגברת המודעות לאינטרנט, הגברת תחושת המסוגלות העצמית, התמודדות עם מצבי דחק ולימוד טכניקות של הפחתה והפסקה (Rabinovitz & Nagar, 2015). התערבות התנהגותית-קוגניטיבית עשויה לסייע בהפחתת הזמן המוקדש למשחק (Zajac et al., 2020; Zajac et al., 2017). אולם המחקר מעיד כי יעילותה עודנה שנויה במחלוקת; למשל, נמצא כי על מנת שההתערבות ההתנהגותית-קוגניטיבית תצליח לסייע, על המשתתפים בטיפול להיות בעלי מוטיבציה ומעורבים פעילים. עם זאת, חלקם הגדול של בעלי הפרעת המשחקנות מגיעים מראש עם מוטיבציה חלקית, חשים דו-ערכיות או מצויים בהכחשה כלפי התנהגותם המתמכרת (Dong et al., 2024).

ההתערבות המשפחתית היא אחת מן ההתערבויות החשובות בטיפול בהתמכרויות בכלל ובהפרעת משחקנות בפרט, והיא כוללת מרכיבים, כמו: מידע על הפרעת המשחקנות והמשפחה וייעוץ פסיכו-חינוכי בהתאם, אסטרטגיות התמודדות עם ההתמכרות, עבודה על כעס כלפי המכור ואובדן אמון כלפיו וחינוך על הבהרת המחירים הרגשיים של משחקים מקוונים. ייעוץ זה חשוב במיוחד להורים, שכן הם מתקשים להבין את הצורך הכפייטי של ילדם במשחק ואת הדינמיקה המשפחתית הקשורה בהתמכרות (Han et al., 2012; Liu et al., 2015).

מעבר להתערבות המשפחתית, נבחנו התערבויות נוספות: התערבות של מציאות מדומה, מינדפולנס והתערבות תרופתית. עם זאת, מסקירה שנעשתה עולה כי יעילותן של ההתערבויות הללו לא הוערכה דייה, וחלקן לא הראו יעילות חד-משמעית, למעט טיפול תרופתי, שמתמקד בעיקרו בטיפול בתחלואה הנלווית להפרעת המשחקנות, כגון: חרדה, דיכאון והפרעת קשב, ולא ישירות בהפרעה (Bender et al., 2020; Lampropoulou et al., 2021; Petry et al., 2018).

לעומת התערבויות מסוגים אלו, עולה חסך משמעותי במחקר על התערבויות דינמיות או פסיכואנליטיות בהפרעת משחקנות, חסך שככל הנראה נובע מתוך בסיס תאורטי פסיכואנליטי דל ביותר באשר להפרעת משחקים מקוונים, שהיא תחום חדש

יחסית (Floros & Mylona, 2023). ואכן סקירה מעמיקה ועדכנית ביחס לתאוריה וטיפול בהפרעת משחקות לא כללה כלל תאוריה אנליטית בחקר ההתמכרות (Floros & Mylona, 2023; King & Delfabbro, 2018; Lampropoulou et al., 2021). תאוריות פסיכואנליטיות מוקדמות באשר להתמכרויות תופסות את הפרעת ההתמכרות לא רק כהתנהגות בעייתית שיש לווסת, אלא כביטוי לחסכים התפתחותיים ופגיעות ביחסי אובייקט מוקדמים (פיינגולד וסובול, 2019; Khantzian, 1997). קהנצ'יאן מדגיש כי התמכרות משקפת כשל בוויסות עצמי וניסיון לפצות על פגיעות רגשית עמוקה באמצעות חומר או התנהגות ממכרים. מחקרים אמפיריים מצאו כי אנשים עם הפרעת משחקות מדגימים שימוש מוגבר בהגנות לא מסתגלות, כגון: הכחשה, פנטזיה ובידוד, וציונים נמוכים יותר בעידון, בהשוואה לקבוצת ביקורת (Floros et al., 2015). תרומה נוספת להבנת הפרעת משחקות מגיעה מפסיכולוגיית העצמי של קוהוט (1972) ופיתוחה, הטוענים כי הפרעת משחקות נובעת מכשל התפתחותי מוקדם ביחסי אובייקט. המשחק מתפקד כאובייקט עצמי לא אנושי, המספק פנטזיה של עוצמה ושליטה מוחלטת ומהווה פיצוי על היעדר שיקוף מראה (mirroring) ואידאליזציה מספקים בילדות המוקדמת. המשחק משמש כמנגנון שדרכו מנסה המכור לשחזר חוויות של יכולת כול (omnipotence) כפיצוי על העצמי הפגוע (Floros & Mylona, 2023). טייפל (Taipale, 2017) הדגיש כי מאחר שרק מיעוט של המשתמשים במשחקים מפתחים התמכרות, יש לחפש את מקור ההתמכרות במבנה הנפשי של הסובייקט. כל אלו מעידים על חשיבות השילוב של התערבויות פסיכודינמיות מעמיקות הנוגעות בשורש ההפרעה (Floros & Mylona, 2023).

מתוך הספרות המחקרית העוסקת בהתמכרויות עולה החשיבות הרבה בהתערבות אינטגרטיבית והוליסטית, זאת מאחר שתופעת ההתמכרות מערבת גורמים רבים, ויש לה השלכות על תחומי תפקוד רבים (Krishnan, 2024). שילוב גישות טיפוליות בפסיכותרפיה עשוי להיות בעל תרומה משמעותית ליעילותה (זיו-בימן ושחר, 2014).

במאמר זה אציג תיאור מקרה שבו טיפילתי באופן אינטגרטיבי בנער עם הפרעת משחקות. מודל הטיפול שאני מציעה כאן מספק מענה מעמיק והוליסטי, והוא מתבסס על שילוב של ארבע גישות טיפוליות מרכזיות – הפסיכודינמית, המוטיבציונית, ההתנהגותית-קוגניטיבית והמשפחתית, וכל גישה תורמת רכיבים חיוניים לתהליך הטיפולי הכולל.

הגישה הפסיכודינמית מספקת מסגרת תאורטית להבנת העומק הפסיכולוגי של ההפרעה (Floros & Mylona, 2023). בהתאם לגישה זו, ההתמכרות נתפסת כתסמין של קונפליקטים פנימיים לא פתורים וכשלים ביחסי אובייקט מוקדמים (פיינגולד וסובול, 2019; Khantzian, 1997). העבודה הטיפולית מתמקדת בעיבוד טראומות, בחינת דפוסי התקשרות והתמודדות עם סוגיות זהות ונפרדות, במטרה לטפל בשורשי ההפרעה, ולא רק בביטוייה ההתנהגותיים.

הגישה המוטיבציונית (Miller & Rollnick, 2013) מספקת את המסגרת ליצירת ברית טיפולית ראשונית ולהנעת תהליך השינוי. גישה זו מדגישה האזנה רפלקטיבית נטולת שיפוטיות והדהוד דו-ערכיות, המאפשרים הגברת המוטיבציה הפנימית לשינוי

(Naar & Suarez, 2021). עקרונות אלו חיוניים במיוחד בעבודה עם מתבגרים עם הפרעת משחקנות, המגיעים תכופות לטיפול כשהם בהתנגדות (Weinstein et al., 2017).

הגישה הקוגניטיבית-התנהגותית (Stevens et al., 2019) מספקת כלים מעשיים לשינוי. אלה כוללים זיהוי ושינוי של מחשבות אוטומטיות, ניטור התנהגות, פיתוח מיומנויות תקשורת ויצירת חלופות התנהגותיות (Young, 2007). התערבויות אלו חיוניות לשבירת מעגל ההתמכרות ולבניית דפוסי התנהגות בריאים.

הגישה המערכתית-משפחתית מתמקדת בהקשר המשפחתי הרחב של ההפרעה. מחקרים מראים כי דפוסי תקשורת משפחתיים לקויים וסגנונות הורות בלתי מסתגלים קשורים להתפתחות הפרעת משחקנות (Coşa et al., 2023). העבודה הטיפולית כוללת שינוי דפוסי תקשורת משפחתיים, עבודה על העברות בין-דוריות וביסוס סגנון הורות סמכותי, המשלב פיקוח ובקרה עם קרבה רגשית (Setiawati et al., 2021).

השילוב בין הגישות הללו מאפשר התייחסות הוליסטית להפרעת המשחקנות, תוך התמודדות הן עם הביטויים המוטיבציוניים וההתנהגותיים של ההפרעה והן עם שורשיה הרגשיים והמשפחתיים. בתיאור המקרה אציג תחילה את הרקע המשפחתי של טל, המתבסס על פגישות הקליטה וההערכה הראשוניות (אינטייק) שהתקיימו עם ההורים. בהמשך אתאר את המודל הרב-שלבי שאני מציעה ושעל פיו טיפלתי בטל. קודם הצגת תיאור המקרה אציין כי ניתנה הסכמת הנער והוריו לפרסום המקרה, תוך השמטת פרטים מזהים.

תיאור המקרה

טל והוריו פנו אליי לטיפול, כשסיבת ההפניה הייתה, לדבריהם, ההתמכרות המדאיגה של טל למסכים וההתדרדרות שלו בכל מישורי החיים. הטיפול היה פרטני, בשילוב עם הדרכת הורים. טל טופל על ידי במשך כשנה ושלושה חודשים, ובמקביל הוריו הגיעו אליי ל-12 מפגשי הדרכה, מתוכם שניים נערכו בשיתוף עם טל. הטיפול הסתיים.

רקע התפתחותי: טל, נער בן 16, בן יחיד למשפחה ממעמד חברתי-כלכלי גבוה. בהיבט הקוגניטיבי, כשנה לפני הטיפול הוא עדיין הצטיין בלימודיו והיה תלמיד מעולה, עד כדי כך ששימש "עוזר" לכמה מורים. בהיבט הרגשי-חברתי, טל תואר כנער מופנם וסגור, שמיעט ביוזמה חברתית והעדיף להסתגר בביתו. בהיבט ההתנהגותי הוא נחשב לילד רציני, חרוץ ואחראי, שגילה מעורבות רבה בבית ושימש תמיכה משמעותית לאימו.

המערכת המשפחתית: הוריו של טל, שניהם בעלי קריירות בכירות, היו מצויים בעיצומו של משבר זוגי חריף, שהחמיר עם תחילת תקופת הקורונה, בעקבות חשיפת רומן שניהל האב. למרות תחילת הליכי גירושין, ההורים עדיין התגוררו יחד, מה שיצר בבית אווירה רווית מתחים, מריבות וצעקות. ניכר כי טל נמצא במוקד של דינמיקת הסתה הדדית בין הוריו.

דפוסי ההורות: אלו אופיינו בפיצול בעמדות של ההורים. האב הציג כלפי טל גישה נוקשה ותובענית, עם דגש חזק על הישגיות אקדמית וציפיות גבוהות. המסר

הגלוי מצידו היה: "צריך להתקדם בחיים להשקיע בלימודים ובעתיד. לא כדאי לבזבז זמן מיותר", והמסר הסמוי שעלה ממנו היה: "רגשות הם בזבז זמן, לא מתעכבים עליהם". לעומתו, האם אמרה כי היא "מרחמת על טל לנוכח הדרישות המוגזמות והכעסים הגלויים של האב כלפיו" ושיתפה שתכופות היא מוותרת לטל ומעלימה עין מהתנהגותיו כדי להימנע מעימותים בבית. ניכר כי האם קיימה עם טל קשר סימביוטי מגונן, שהתבטא לעיתים בהתנהגויות מאפשרות, היינו התנהגויות אשר מתקיימות ביחסים המכונים "תלות שיתופית", שבהם הפרט נוטל אחריות יתר על אחר משמעותי ומכסה עליו בתחומים שבהם הוא מתקשה לתפקד (Bacon et al., 2020).

רקע בין-דורי: האם גדלה כבת יחידה לאם הסובלת מדיכאון ולאב נעדר, כשהיא נושאת באחריות רגשית כבדה כלפי אימה. האב גדל עם אב תובעני ופרפקציוניסט, שהיה מרוחק רגשית, ואם שעיימה פיתח קשר קרוב ומורכב.

התפתחות הפרעת המשחקנות והשלכותיה: ההפרעה החלה להתפתח כשנה לפני תחילת הטיפול, כשטל החל לשחק במשחק "פורטנייט". התנהגות המשחק הלכה והחריפה על רקע הסגרים בתקופת הקורונה והמתח המשפחתי המתגבר. טל והוריו דיווחו על מעל לעשר שעות משחק ביום, תוך שימוש במשקאות מעוררים שטל אחסן ומילא אצלו בחדר לשמירה על ערנות.

ההשלכות התפקודיות: ירידה משמעותית בהישגים האקדמיים, כפי שתוארה האם: "מילד של מאיות לילד של 70", היעדרויות תכופות מבית הספר וקשיי התארגנות בבוקר, הזנחת היגיינה אישית: "מתקלח לעיתים רחוקות" ושינוי התנהגותי משמעותי, לדברי האם: "מילד עדין, רך ומתחשב הפך לגבר אגרסיבי בבית", "אני לא מכירה את הילד שלי". כמו כן היא דיווחה על צמצום משמעותי בתקשורת המשפחתית: "המסך לקח אותו ממני", "לא מתקשר עימנו כמעט".

ההורים דיווחו על ניסיונות מרובים להתמודד עם המצב. תחילה האם ראתה במשחקים הזדמנות חיובית עבור טל: "חשבתי שזה טוב עבורו לשחק, להשתחרר קצת, מאחר והיה 'ילד רציני מדי'", אך בעת המפגש היא חשה חוסר אונים מול המצב. האב, מצידו, ביטא תסכול ויאוש גדול: "אני כבר עייפתי... מה שלא ניסינו... הוא בשלו. אין עם מי לדבר", "אני אגיד לך את האמת, אני כבר לא יודע מה יהיה איתו..." "לצערך, ייאץ ללמוד על בשרו את ההשלכות".

שלבי הטיפול

הצטרפות

טל הגיע לטיפול תוך התנגדות ומלא זעם: "ואלק, אין לי שום בעיה. לא רוצה להיות כאן. תניחו לי", "אוהב להיות במסך כמו כולם... מה אתם רוצים ממני..." הוא התבטא כלפיי בבוטות בפגישות: "ואו, את בלתי [נסבלת]..." לא התווכחתי איתו, השתדלתי לבלוע את העלבון ופעלתי לייצר הצטרפות למטופל (joining): התקרבותי אליו, האזנתי לו ולטענותיו על "הזמן המבזבז איתי בחדר".

באופן זה פעלתי מתוך הגישה המוטיבציונית, שהוכחה כיעילה בהתמכרויות בכלל ובקרב מתבגרים בפרט. גישה זו מציעה למעשה נפש מאזינה הנעדרת

ביקורתיות ושיפוטיות, נפש המקבלת קבלה עמוקה את המטופל ובחירותיו, כולל זכותו לא להשתנות (Rollnick et al., 2008; Miller & Rollnick, 2013). התעניינותי ב"פורטנייט", שטל כינה אותו "כל חייו", והקשבתי באופן לא שיפוטי לסיפוריו על המתרחש במשחק. באמצעות ההקשבה שלי יצרתי חיבור עם חלק העצמי הלא מתנגד של טל והצטרפתי אליו (Rollnick et al., 2008). אחת מדרכי הפעולה העיקריות של הגישה המוטיבציונית היא הגברת המוטיבציה הפנימית לשינוי התנהגותי באמצעות הדהוד הקונפליקט הפנימי (קובץ ופיינגולד, 2019; Naar & Suarez, 2021). להלן דוגמה לאחת מבין ההתערבויות המוטיבציוניות שעשיתי בהן שימוש בעבודה עם טל בשלב זה: "מצד אחד, טל, אתה אומר שהמסך עושה לך טוב. מצד שני אתה מרגיש שזה תוקע אותך, מבזבז זמן חשוב". ההדהוד הדו-ערכי שלי אפשר שיח קונפליקטואלי, במקום שיח של קצוות; טל לא הורגל לשיח שהדהד שני קצוות קונפליקט, אלא לשיח שהדהד קצה אחד בלבד – אותו קצה המצביע על מחירי ההתמכרות שלו, ואינו נוגע ברווחיו, שכן הוריו הטיחו בו תכופות: "מה יהיה איתך? אתה לא מבין שהשהות הממושכת במסך פוגעת בך?"

בהדרגה טל נענה להדהוד הדו-ערכי שלי את הקונפליקט שלו על שני קטביו, ואכן לאחר שימוש בטכניקות רבות מהסוג הזה, הוא השיב: "ואלק, אני מבואס יותר ממבסוט... המשחק ה... [גידוף] תוקע אותי בדווקקקק, רק שאני לא ממש יודע איך לצאת משם". בהתאם לתאוריית מעגל השינוי (Miller & Rollnick, 1991), ניכר כי טל ביצע כאן התקדמות משלב קדם-הרהור, שבו הבעיה אינה מתקיימת כלל מבחינת הפרט, אל עבר שלב הרהור, שבו מתקיימת הכרה בבעיה ובצורך בשינוי, אולם היחס כלפי צורך זה עדיין לא עקיב. כאשר התבססה הכרה בבעיה, ניתן להתקדם בעבודה הטיפולית (Miller & Rollnick, 2013).

השערות אבחנתיות

באמצעות ההאזנה הרפלקטיבית שלי לטל, היכרות עם המשחק ודמות האוואטר שייצגה אותו שם, התחלתי בהדרגה ללמוד, להכיר ולאבחן את עולמו הפנימי ואת הקונפליקטים שהעסיקו אותו ואת משפחתו. מחקרים מצאו שילדים עם הפרעת משחקנות יוצרים אוואטרים ומשתמשים באוואטרים שמותאמים לדימוי העצמי האידיאלי שלהם ולחזון שלהם בנוגע לעצמם (Kuo et al., 2017; Soutter & Hitchens, 2009; Young, 2016). ואכן ניתן היה לראות את ההשתנות בשפת גופו ובמבע פניו של טל כאשר הוא תיאר את המשחק – ממבע זועף ומדוכדך למבע מנצנץ ומלא חיים. טל סיפר על דמות האוואטר שלו, על ההתקדמות שלו: "את לא מבינה, אני מלך... וכמה חברים יש לי..."

השיח הזה עם טל על עולמו הווירטואלי סיפק רמזים על הפער הכאוב בין העולם הווירטואלי לעולם הממשי שלו. מתוך דבריו עלה כי כאשר הוא בעולם הווירטואלי, הוא מצוי בפוזיציה הסכיזופרנואידית (Klein, 2018) – היינו מתקיים פיצול שמבנה סדר וארגון, תוך הפרדה דיכוטומית בין הדמויות הטובות לרעות, בין ה"שד טוב" ל"שד הרע". בעולם הווירטואלי טל חש בשליטה מלאה והיה מצוי בפנטזיה שהוא כול

יכול ומנצח. ניכר כי טל התקשה לקבל את המציאות המורכבת והמרובדת, שבה לא התקיים סדר ולא התקיימה ודאות, מיהי הדמות ה"טובה" ומיהי הדמות ה"רעה" – אביו או אימו (על אף ניסיונות ההורים להסתה זה נגד זה ודחיפתם אותו להכרעה בנושא). המציאות שטל חי בתוכה הייתה מציאות מורכבת, רווית כאב, כזו שאין בה ניצחונות בלבד, אלא אף הפסדים ואובדנים ממשיים. מנגד לשליטה האומניפוטנטית שטל חש כאשר היה מצוי בעולם וירטואלי, בעולם המציאותי הוא חש חוסר אונים ובדידות, נוכח הפירוק המשפחתי המאיים וחרדותיו החברתיות. בשלב זה עלו הסוגיות האבחוניות הבאות:

א. **המשחק כממסך כאב** – המשחק מהווה עבור טל פונקצייה ממסכת כאב, המאפשרת לו להתמודד עם הכאב האישי והמשפחתי (Khantzian, 1997). ייתכן שהמשחק מייצר עבור טל תגמול וירטואלי המביא לשחרור מוגבר של דופמין, מסרן עצבי (נוירוטרנסמיטר) האחראי על תחושת הנאה. טל חש, בדומה לחוויית שימוש בסמים, מעין "היי", המספק לו מפלט מהעומס והכאב הנפשיים (Ng & Wiemer, 2005). הוא החל לשתף אותי ביחסיו עם ההורים, שדוחקים בו לנוע קדימה, להתקדם בחיים מבלי להתעכב על קשיים רגשיים. נראה היה כי ההורים בדרכם ובאורח לא מודע מעבירים למעשה מסר – הרגשות שלך ושלנו מאיימים מדי, המפגש עם העצמי כואב מדי. אלו מגבירים את ההדחקה של טל את עולמו הרגשי ודוחפים אותו אל עבר המשחק, למיסוך הרגש.

ב. **קושי בנפרדות** – המשחק משמש כ"פסידו-אינדיווידואציה" עבור טל. הוא מתקשה לצלוח את המשימה ההתפתחותית של גיל ההתבגרות לספרציה (Erikson, 1959). גוננות היתר של אימו, הנובעת אומנם ממקום של דאגה עמוקה, התאימה יותר לצרכיו כילד ופחות לצרכיו כמתבגר. "אימא שלי חופרת... שבי איתה דקה, תקבלי כאב ראש". טל חושש לפגוע באימו, אך ניכר שהסימביוזה המתקיימת ביניהם מעכבת את ההתפתחות העצמאית שלו. עבורו נפרדות נכרכת באשמה כבדה – הוא חש כמי שמאכזב את אימא, הזקוקה לו כמעין זולת עצמי (Kohut, 2009), כמזור לפצע הטראומטי והלא מעובד שלה מילדות. קונפליקט הספרציה של טל עצום – מחד גיסא הוא נדחף באופן טבעי, בהתאם לגילו, אל עצמאות, ומאידך גיסא חש בכך אשמה כבדה: "כשאני משחק לא מעניין אותי הבכי של אימא... לא דואג לה יותר... אני נסחף לעולם משלי". מכאן שהמשחק משמש עבור טל כ"שלישי" (Bowen, 1972), המחלף את טל מהקשר הזוגי הסימביוטי עם האם. טל חווה, אם כן, את המסך כחלק העצמאי והנפרד בחייו, המהווה מרחב משלו, אך למרבה הצער, מדובר במרחב שהוא פסידו-נפרדות, שכן עם הזמן טל נעשה עצמאי פחות ומשועבד ותלוי יותר ב"מנת המסך".

ג. **דימוי עצמי חברתי נמוך וקושי בתקשורת** – המשחק מהווה דרך תקשורת נוחה עם קבוצת השווים. בעולם הווירטואלי טל חווה עצמו אסרטיבי ומלא עוצמה אל מול העולם המציאותי, שבו הוא מופנם, ביישן, עד כדי "בלתי נראה", עמוס בחששות מאינטראקציות חברתיות; זאת בדומה למאפיינים שנמצאו כנלווים לסובלים מהפרעת משחקנות (González-Bueso et al., 2018). התקשורת של טל

הפכה תלוית מסך, שכן במשחק המילים קצרות, האינטראקציות אינן מורכבות (יריות וכדומה), ואין צורך בשיח פנים מול פנים. עבור טל חוויות הניצחון והגבורה במשחק מסמלות ניצחון של העצמי שלו – ניצחון והרס החלקים השנואים והדחויים בתוכו – המופנמות, הבושה והמבוכה סביב הגוף המשתנה, פחדיו לגדול וכדומה. טל אומר: "אני לא יודע לדבר בחברה", "אני ילד פצוע [ילד מכוער]... פח... הלוואי הייתי נראה יותר גבר כמו... [שם של חבר]". למרבה הצער, נראה כי חוויית ה"הישג" או ניצחון העצמי של טל היא כוזבת ונקודתית, שכן לבסוף התנהגותו המתמכרת מנציחה ומשמרת את הדימוי העצמי הנמוך, הדכדוך, החרדה החברתית והתקשורת הלקויה.

לסיכום, מתוך שלב השערות אבחנתיות עלה כי המשחק ממסך מגע עם מציאות פנימית קונפליקטואלית כואבת, עם דימוי עצמי שברירי ופגיע ואף מהווה מעין תסמין לדפוסים אינטראקציוניים לקויים ולדינמיקה של תקשורת משפחתית לא בריאה. המטרות המרכזיות של ההתערבות הטיפולית התמקדו בכמה רמות: ברמה הרגשית התפתחותית – המטרה הייתה לסייע לטל בפיתוח יכולת לזיהוי והבעה של רגשות במקום הדחקתם או מיסוכם באמצעות המשחק. חלק מרכזי בכך היה עיבוד רגשי של הכאב סביב המשבר המשפחתי והגירושין, לצד תמיכה בתהליך הספרציה-אינדיווידואציה מול הוריו. מטרה נוספת הייתה חיזוק הדימוי העצמי של טל מעבר לזהות הווירטואלית במשחק, תוך פיתוח זהות עצמאית ונפרדת וסיוע בהתמודדות עם אתגרי גיל ההתבגרות. ברמה המשפחתית – הושם דגש על הפחתת מעורבותו בקונפליקט ההורי ושיפור התקשורת המשפחתית, כולל סיוע להורים בהצבת גבולות בריאים סביב השימוש במסכים. ברמה החברתית – המטרה הייתה לפתח מיומנויות תקשורת בין-אישית במפגשים פנים אל פנים והגברת האסרטיביות במצבים חברתיים. ברמה ההתנהגותית – הוצבו יעדים של בניית איזון בריא בין זמני משחק לפעילויות אחרות, שיפור ההתארגנות היום-יומית והחזרה לתפקוד לימודי תקין, כמו גם שיקום הרגלי היגינה אישית ושינה.

טיפול

הטיפול בטל, בשילוב עם התערבות משפחתית והדרכת הורים, התבסס על אינטגרציה של ארבע גישות טיפוליות. הוא התאפיין בשזירה מתמדת של הגישות השונות, מתוך תפיסה אינטגרטיבית כי התמודדות עם התמכרות מחייבת התייחסות בו-זמנית להיבטים מוטיבציוניים קוגניטיביים, רגשיים, התנהגותיים ומערכתיים (Paulus et al., 2018). כך למשל, העבודה על זיהוי מחשבות אוטומטיות שילבה עבודה קוגניטיבית והתנהגותית עם הבנה דינמית של מקורות ההתנהגות. באופן דומה, העבודה עם ההורים שילבה התערבויות משפחתיות-מערכתיות עם עקרונות מוטיבציוניים, לחיזוק שיתוף הפעולה ולעידוד השינוי ושימורו.

העבודה הטיפולית הפגישה את טל לראשונה עם עצמו במרחב מעבר בטוח ואפשרה לאחות את פצעי העולם הפנימי ובד בבד אפשרה אינטגרציה בין העולם

הפנימי ובין עולם המציאות (עמלי, 1995; Winnicott, 2018). השלב הנוכחי כלל את הפעולות הבאות:

א. **מעבר מ"אקטינג אוט" לשיח רגשי** – בהתאם לגישה הפסיכודינמית, המסך שימש כתסמין התנהגותי לבעיה רגשית עמוקה. ראיית ההתמכרות כתסמין אפשרה לגעת בכאב ובחרדות שהעסיקו את טל, ביניהם כאב וחרדות סביב התפרקות המערכת המשפחתית, יחסיו עם הוריו ויחסיו עם קבוצת השווים.

ב. **בניית זהות אישית אינטגרטיבית, בשלה ובריאה שאינה תלויה מסך** – תהליך זה שילב בין הגישות הדינמית והקוגניטיבית-התנהגותית. השאלה שעלתה ביתר שאת בטיפול בטל היא שאלת הזהות – כיצד טל תופס את עצמו, ואיך הוא נתפס על ידי אחרים. נעשתה עבודה על הדימוי עצמי ודימוי הגוף של טל, ובתוכם על עיוותי חשיבה. שאלות אלו סביב זהותו של טל מהוות בחינות נורמטיביות לגיל ההתבגרות (Blos, 1962; Erikson, 1968).

ג. **שימוש באסטרטגיות קוגניטיביות-ביהביוריסטיות (CBT)** שנמצאו כיעילות לעבודה עם הפרעת משחקנות (Wang et al., 2014; Winkler et al., 2013; Young, 2007). דוגמאות לכך:

1. עבודה פסיכו-חינוכית – עבודה המשלבת תובנות דינמיות על המנגנונים העומדים מאחורי ההתמכרות והשלכותיה. שוחחנו על המעגל הממלכד של ההתמכרות – תחושות של שעמום, ריקנות, כאב ולעיתים תסכול הובילו את טל לברוח למשחק, שסיפק לו חוויה של "היי", חוויה שהיא זמנית בלבד, ומיד לאחריה תופיע הסלמה של התחושות הראשוניות, ומכאן בריחה נוספת למשחק וחוזר חלילה. באופן הזה ציירנו את מעגל ההתמכרות כפי שטל החל לראות אותו, מה שעודד אותו בהמשך לשוחח על חלופות כדי לצאת מן המלכוד הזה (Paulus et al., 2018).

2. רשימת יתרונות וחסרונות בשימוש במסך – כך טל סימן את המשחקים כפעילות מהנה ואף מלמדת אסטרטגיות וכן ככתובת שסייעה לו בזמנים קשים למפלט מן הכאב, אך מנגד החמירה את העצבות ואף גרמה לנתק עם חברים שנהג לבלות וליהנות איתם.

3. זיהוי מחשבות אוטומטיות ואמונות יסוד – תהליך המשלב הבנה קוגניטיבית והבנה דינמית כאחד. טל העלה מחשבות, כגון "בלי המסך אני אבוד", "בלי המסך אני לא שווה", "בלי המסך לא יהיו לי אף פעם חברים". כחלק מהתהליך עבדנו על הבנה דינמית של מקור המחשבות כמו גם על הפרשנות של דפוסי החשיבה ושל דפוסי הרגשות של טל. אתגרנו את המחשבות והעלינו ספקות בנוגע אליהן, ובהדרגה הפרכנו אותן יחדיו.

4. ניטור זמן מסך – ערכנו רשימה של זמני הפעילות של טל מול המסך. תגובתו הייתה מופתעת: "ואו, אמיתי... לא האמנתי כמה זמן נשרף על המסך".

5. חשיבה משותפת על חלופות בונות אפשריות מלבד שימוש במסך (Lampropoulou et al., 2021).

6. קידום תקשורת חברתית – טל התקשה בתקשורת בין-אישית. מחקרים מעידים כי ילדים עם הפרעת משחקנות מעוכבים בתקשורת חברתית (Young, 2009). אי-לכך עסקנו בחוויית הבדידות של טל ותרגלנו, טל ואני, תקשורת בחדר באופן התנהגותי. למשל: "בוא נתרגל בינינו... תגיד את אותו משפט, והפעם תביט לי בעיניים".

התערבות משפחתית והדרכת הורים

במקביל לעבודה הטיפולית עם טל נערכו פגישות הדרכה עם הוריו. העבודה עימם כללה את התכנים הבאים:

- א. **מידע פסיכו-חינוכי בנושא הפרעת משחקנות ודינמיקה משפחתית בהתמכרויות**
- ב. **שינוי מיקוד האחריות מטל אל הוריו** – באורח לא מודע ההורים "עשו שימוש" בטל כ"פציינט מזוהה" (IP) (Hambrecht, 1983), מה שמאפיין תכופות את האינטראקציה במשפחות מתמכרות. סייעתי להורים ליטול מחדש אחריות על הבעיה (תוך הבחנה בין אחריות לבין אשמה) ולהכיר בהשפעת הפתולוגיה הזוגית שלהם על מצבו הרגשי ומצבו ההתנהגותי של טל.
- ג. **קידום תקשורת בריאה ולא דיספונקציונלית** – שוחחנו על חשיבותו של השיח הרגשי בבית, שכן בדומה למכור עצמו, תכופות משפחתו "מתנהגת" את הרגשות, במקום לשוחח אותם (Orford et al., 2013).
- ד. **זיהוי העברות בין-דוריות ושינוי דפוסי היחסים עם טל** – סייעתי להורים בזיהוי של שחזור דפוסי יחסיהם עם משפחות המוצא שלהם אל עבר משפחתם כיום – יחסיהם עם טל, ובהתבוננות על תהליך זה (Fraiberg et al., 1975). עלה כי האב, באורח לא מודע, שחזר את הדפוס הנוקשה של אביו, והאם, מצידה, שחזרה את הדפוס הסימביוטי והמגונן ביחסיה עם אימה. נעשתה עבודה על שחזורים אלו דרך מפגש עם כאב לא פתור מילדותם, מה שאפשר את העצירה של ההעברות הבין-דוריות. כך אביו של טל הצליח בהדרגה לגעת בכאבו כילד שגדל בצל אב נוקשה ופרפקציוניסט, והאם הצליחה לגעת בכאבה כילדה הורית, שגדלה תוך התכוונות מתמדת לאם שנזקקה לה, על חשבון צרכיה ההתפתחותיים שלה. התהליך הזה אפשר, לראשונה עבור שניהם, זווית התבוננות על טל ממקום נטול השלכות של העבר, מקום של התבוננות בטל באופן מובחן ומעודד נפרדות, בריאות נפשית וצמיחה.
- ה. **יצירת ברית אחידה בין ההורים וביסוס השגחה הורית** – ניכר כי אימו של טל עשתה שימוש בסגנון הורי מתירני, מקל ורך מדי, ואילו אביו השתמש בסגנון ההורי הסמכותני – סגנון נוקשה, שמשליך ציפיות גבוהות על הילד. שני הסגנונות הללו נמצאו במחקרים קשורים לשימוש מתמכר במסכים (Setiawati et al., 2021). בעבודתי עם ההורים, תוך שימוש בטכניקות מוטיבציוניות והתנהגותיות, פעלתי לביסוס סגנון הורות סמכותי המשלב פיקוח ובקרה, אך מערב רגשות וקרבה, סגנון שנמצא במחקר מחסן מפני התמכרויות בכלל והתמכרות למסכים בפרט (Asl & Mashhadi, 2016; Valcke et al., 2010).

בעזרת התהליך הטיפולי טל השליך, לראשונה בחייו, את פחדיו, כאביו וחלומותיו אל תוך מרחב המציאות, במקום אל תוך המרחב הווירטואלי, מה שאפשר תנועה מן הפנים אל החוץ והיווה שיח מכאיב אך מצמיח כאחד.

עד מהרה טל החל לתפוס את עצמו באופן אינטגרטיבי ומורכב יותר כמו גם את הסביבה המשפחתית. ניכר היה כי הוא עבר לעמדה הדפרסיבית (Klein, 2018). באופן הזה הוא למד אט-אט לקבל את ה"יש" כמו גם את ה"אין" והחוסר – בעולם המציאותי, בתוכו ובאחר. כך לדוגמה טל למד שלצד האכזבות שלו מעצמו מתקיימים בו גם חלקים בעלי יכולת וראויים לאהבה. כמו כן, אומנם הוריו לא יוסיפו לחיות יחדיו, אך הם ימשיכו לאהוב אותו, כל אחד בנפרד.

ההכרה המורכבת הזו בעצמי ובאחר היא שאפשרה להגנות הדיכוטומיות של שחור-לבן ולפנטזיות הגרנדיזיות שלו לשכון בהדרגה, מה שהביא לצמצום הפער בין העולם הווירטואלי לעולם המציאותי בחייו – "אני לא נוראי וגם לא מושלם, בדיוק כמו ההורים שלי". שינויים אלו הביאו ממילא לייתור הצורך בפנייה אינטנסיבית למסך כתחליף למציאות החיצונית. במקביל, עולם המציאות החיצונית החל להתמלא בידע, במיומנויות ובתחליפים מציאותיים של עשייה – דרך הבנה קוגניטיבית שונה, בניטור וצמצום של זמן המסך, בהשקעה בפעילויות חלופיות ובתרגול תקשורת פנים מול פנים. בדומה לאובייקט המעבר בהתפתחותו של התינוק, המאבד בהדרגה מטענותו הרגשית עם תחילת עצמאותו ותהליך ההסתגלות למציאות (Winnicott, 2018), גם המשחק איבד בהדרגה מחשיבותו האינטנסיבית בחיי היום-יום של טל, כאשר חייו התמלאו במערכות יחסים מיטיבות ומשמעותיות ובתחביבים נוספים. בעוד שבתחילת הטיפול המשחק שימש לו כמרחב דיסוציאטיבי לפריקת זעם וכמפלט מהמציאות הכואבת, בהדרגה התפתחה איכות שונה של משחק. טל החל להשתמש במשחק באופן מווסת יותר, כמרחב מעבר בריא המאפשר התנסות והתפתחות. מדיווחיו עלה כי הוא עשה בו שימוש רב יותר כפלטפורמה לאינטראקציה חברתית. יתרה מזו, ניכר כי טל החל להשתמש בדמות האוואטר שלו באופן יצירתי יותר – לא עוד כפיצוי על תחושות של חוסר אונים, אלא ככלי לביטוי עצמי ולחקירת היבטים שונים בזהותו המתגבשת. הוא שיפר את מיומנותיו החברתיות ונהנה מחיים חברתיים עשירים יותר, החל לשחק בחוג כדורגל פעמיים בשבוע והצטרף לאביו לחדר כושר בקביעות פעמיים בשבוע. זמן האיכות המשותף עם אביו הוליד התקרבות ואינטימיות חדשה ביניהם, ובה בעת היווה נקודת מפנה משמעותית, באפשרו לטל להזדהות עם דמות אב חיובית ולחזק את זהותו הגברית המתגבשת. מחקרים מראים כי איכות הנוכחות האבהית בגיל זה תורמת משמעותית לבריאות הנפש ולהתפתחות האוטונומיה של המתבגר (Baker et al., 2018; Papaleontiou-Louca & Al Omari, 2020).

מדיווחי הוריו עלה כי טל השתפר מאוד בניהול הזמן ובהתארגנות היום-יומית כמו גם בהישגיו הלימודיים. ההורים אף דיווחו על הצטיינות במקצועות הליבה. טל החל ליצור קשרים חברתיים משמעותיים ודיווח על מפגשים כמעט יום-יומיים עם חברים. במקביל, לדברי ההורים, זמן שהותו שלו מול המסך הצטמצם משמעותית – לשעתיים בשבוע, ובעיקר בסופי שבוע.

את סיום הטיפול שלנו ליוותה אמירה מרגשת, שביטאה מעבר אל תפיסה מורכבת וכזו המפצלת פחות את העולם, אמירה שביטאה מעבר אל אגו חזק יותר, אשר ביכולתו להסתגל אל המציאות כמו גם אל יחסי אובייקט בוגרים, וזאת מתוך עמדה נפשית מתקדמת יותר: "מה לומר לך, שירה, החיים לא סוכר. אבל אפשר ללמוד להסתדר איתם... ואלק בכללי, צריך משהו שיכוון אותך לבחור נכון... מה נאמר? לפעמים את בלתי [נסבלת]... אבל בסך הכול את אחות על מלא".

תובנות טיפוליות

תיאור המקרה של טל מציע מודל טיפולי רב-שלבי בהפרעת משחקנות. המודל מבוסס על גישה אינטגרטיבית, גישה שנמצאה כיעילה לעבודה בטיפול בתופעת ההתמכרות (Krishnan, 2024). המודל המוצע כאן משלב את הגישות המוטיבציונית, הדינמית, ההתנהגותית, הקוגניטיבית והמשפחתית.

כאמור, דרכי ההתערבות בהפרעת משחקנות שנחקרו העידו כי ההתערבות השכיחה ביותר לטיפול היא ההתערבות ההתנהגותית-קוגניטיבית, ואילו ההתערבות מתוך הגישה הפסיכודינמית כמעט לא נלקחה בחשבון (Floros & Mylona, 2023). טייפל (Taipale, 2017) ציין כי בהתמכרויות התנהגותיות, מאחר שאמצעי ההתמכרות כשלעצמו אינו יכול להיחשב ממכר, שכן מיעוט בלבד מתוך המשתמשים בו מתמכר, חשוב לתור אחר המקור להתמכרות. דברים אלו מחזדים ומדגישים את חשיבותן של התאוריה וההתערבות הדינמית בהפרעה מתמכרת.

יתרה מזו, מתיאור המקרה של טל עולה כי הצלחת הטיפול התאפשרה דווקא הודות להיותו מושתת על הגישה הדינמית. השימוש בגישה הפסיכודינמית, שנשענת על תאוריות מגוונות מהעולם הדינמי, כגון: תאוריית הריפוי העצמי, תאוריית יחסי האובייקט, תאוריית פסיכולוגיית העצמי של קוהוט (1972) והתאוריה הקליינאנית, הוא שאפשר את ההתבוננות המעמיקה והעבודה המשמעותית על הכאב הלא פתור ולא מעובד של טל כמו גם על מערכות היחסים בחייו.

באופן הזה, בטיפול בטל ניתן לראות כי המשחק שימש עבורו למילוי פונקציות אינטרה-פסיכיות. המסך והמשחק היוו עבורו פונקצייה של ריפוי עצמי שמיסכה את רגשותיו הקשים (Khantzian, 1997) כמו גם מה שהוא תפס כמערכת היחסים המרכזית בחייו. מערכת זו הייתה מושכת, מאחר שנתפסה כבטוחה, זמינה וצפויה מראש, בשונה ממערכות היחסים האחרות בחייו, שאותן חווה כלא בטוחות ולא עקיבות. זאת בהתאם לתאוריית יחסי אובייקט, הגורסת כי השימוש מהווה ניסיון פיצוי על התקשרות ראשונית שאינה בריאה. המכור תר אחר פתרון מפצה על יחסי האובייקט הלקויים בחוץ, במקום לחפשו בפנים (Fine, 1972).

בנוסף, המסך היווה עבור טל פונקצייה של מעין זולת עצמי למילוי צרכיו הרגשיים והנרקסיסטיים, שעליהם התקשה לקבל מענה במשפחתו; זאת בתהליך מקביל לאימו, שעשתה שימוש לא מודע בטל כזולת עצמי, על מנת להתמודד עם פצעה וצרכיה הנרקסיסטיים שלה. עוד ניתן לומר כי המסך היווה פונקצייה של מרחב מעבר שתיווך בין העולם הפנימי של טל, המכיל את הפנטזיות שלו, משאלותיו וכמיהותיו,

לבין העולם המציאותי, המעשי (Winnicott, 2018). המסך, בדומה לאובייקט המעבר, יוצר תחום ביניים אשלייתי, המקנה סיפוק מדומה ומבטא את הצורך בשליטה מגית ובתחושת יכולת כול (עמלי, 1995). מכאן שדרך העבודה עם טל התמקדה בביסוס התקשרות בטוחה בינינו, מתן מרחב משמעותי לעולמו הפנימי והתמקדות בהבניית פונקציות חדשות ונפרדות של זולת עצמי.

ההתבססות על התאוריה הקלייניאנית בגישה הדינמית אפשרה גם היא העמקה של ההבנה הדינמית והתבוננות על מעברים בין עמדות נפשיות. כך בעמדה הסכיזופרנואידית, בדומה למכורים רבים, טל התבונן על העולם ועל עצמו באופן מפוצל, דיכוטומי ונוקשה. המסך והמשחקים שבתוכו היו "השד הטוב", ומנגד, העולם שבחוץ נחוה כ"שד הרע". חוויית חוסר אונים לנוכח הכאוס והפירוק המאיים (גירושין, אובדן) הביאה אותו לאחוז בפנטזיית שליטה באמצעות משחקים וירטואליים, שסיפקו לו אשליית יכולת כול. ההבנה המעמיקה הזו אפשרה עבודה ומעבר אל העמדה הדיכאונית, באמצעות ריכוך הגנותיו הנוקשות והמפוצלות של טל וביסוס עמדה מורכבת יותר על עצמו, על מערכות היחסים הסובבות אותו ועל העולם.

עוד עולה כי בהלימה עם הספרות המחקרית, הדמות הווירטואלית, האוואטר, שיקפה ייצוג של האני בגיל קריטי שבו המשימה ההתפתחותית העיקרית היא עיצוב הזהות (Erikson, 1968). במשחקים המתבגר מעצב אוטאר ייחודי משלו, היינו דמות עם אפיונים אישיותיים שונים, אשר דרכה הוא קושר קשרים עם האוטוארים האחרים במרחב המשחקי. המתבגר מתנסה במגוון של זהויות ומצבי עצמי, מבלי להסתכן בפועל ומבלי לשלם את המחיר של החשיפה האישית בעולם המציאות (קוהוט, 1972; Szolin et al., 2022), מה שלעיתים עלול להוביל לבריחה מהתמודדות עם המשימה ההתפתחותית של הגיל, להזדהות מוגזמת עם הדמות הווירטואלית וליצירת זהות כוזבת שהיא גרסה אידיאלית של עצמו (סלע, 2020; Müller & Bonnaire, 2021). מכאן שעל העבודה הטיפולית להתמקד בפיתוח האני וביסוס זהות קונסטרוקטיבית שאינה תלויה מסך. אי-לכך, כחלק מן העבודה הטיפולית, השתדלתי לסייע לטל לפתח את זהותו, להתייחד עם חלקים נוספים שבו ולפנות מקום לתחומי העניין שלו – מערכות יחסים נורמטיביות ובריאות מחוץ למסך, חברים, בנות, תחביבים ועוד.

ניתן לראות כי הגישה האינטגרטיבית, היינו שילוב הגישות הטיפוליות השונות, היא שאפשרה את הצלחת הטיפול. כך למשל, על מנת להתמודד עם התנגדותו של טל לטיפול, התנגדות המאפיינת רבים מהמתבגרים בכלל ומתבגרים המגיעים לטיפול בהפרעת משחקנות בפרט (Dong et al., 2024), חיוני להפעיל יצירתיות ושילוב של גישות מגוונות כמענה להתנגדות. ניכר כי השימוש בגישה המוטיבציונית המאזינה והלא שיפוטית, בשילוב עם גישות נוספות, כמו גישתו של ויניקוט וניסיוני להיות ל"אם טובה דייה" עבור טל, להתכוונן אליו ו"להחזיקו" על אף התנגדותו לטיפול (והטחת עלבונות קשים ב), ריככו את התנגדותו וסייעו לו בהפנמת מערכת יחסים של "התקשרות בטוחה" ומעבר אל עבר "שפת שינוי" ושינוי התנהגותי (Ainsworth et al., 1978; Miller & Rollnick, 2013).

יתרה מזו, תיאור המקרה מתכתב עם הספרות המחקרית, בהמחישו את החשיבות של התאוריות המשפחתיות בעבודה עם ההתמכרות בכלל והפרעת משחקנות בפרט.

ניכר כי טל היה לכוד בתוך משולש משפחתי (Bowen, 1978) הורים-ילד, בעודו נקרע מחוץ ומפנים בשל הניסיונות מצד אימו ואביו לקואליציות עימו והפיכתו לשלישי ולחלק ממערכת היחסים הזוגית שלהם. העבודה הטיפולית בדגש מערכתית התמקדה בהחזרת מיקוד האחריות אל ההורים, על מנת לסייע לטל לצאת מהמלכוד, להפחית את הצורך ב"שלישי" שלו, המסך, ולצאת מהסימביוזה עם אימו בגיל שבו הספרציה היא המשימה ההתפתחותית המרכזית (Erikson, 1968).

בנוסף, תיאור המקרה מאשש את המחקר שהראה כי מערכת יחסים הורית מפוצלת ולא לכידה, סגנון הורות מגונן יתר על המידה או סגנון הורות מרוחק נקשרים להפרעת משחקנות (Coşa et al., 2023). לפיכך, העבודה הטיפולית עם טל התמקדה בין השאר ביצירת ברית משותפת ועקיבה בין ההורים. לשם כך עבדנו במסגרת התהליך על הרחקה, זמנית בלבד, של האם, על מנת לאפשר לטל ספרציה בגיל הקריטי לכך, גיל ההתבגרות, ובמקביל לקרב אליו את דמות האב, בעודו בשלב התפתחותי המעצב את זהותו הגברית. על מנת לבסס עמדה של נוכחות והשגחה הורית מיטיבה, פעלתי מחד גיסא להבנות תקשורת רגשית טובה בבית, ומאידך גיסא – לייצר גבולות בטוחים שאפשרו אוטונומיה ועצמאות (סלע, 2020; Gray & Steinberg, 1994; Barber et al., 1994; Omer, 2017; Steinberg et al., 1999). תיאור המקרה מחזק את ממצאם של גבריאל-פריד ועמיתיה (Gavriel-Fried et al., 2023), שלצורך החלמה מהפרעת משחקנות חיוני לשים דגש על שינוי וקידום של רווחה ואורח חיים מאוזן ובריא ככלל ולהתמקד בהם, ולא בהפחתת התסמינים של ההפרעה בלבד, שכן הפרעת משחקנות מושפעת מהיבטי חיים רבים ומשפיעה עליהם. אלו באים בהלימה עם תאוריית מזעור הנזקים, הגורסת כי מדד עיקרי להצלחת התערבויות בהתמכרויות הוא שיפור ברווחת חיי הפרט, ולא בהכרח במניעת צריכת אובייקטים ממכרים (Gavriel-Fried et al., 2011; Kirouac et al., 2017; Neale et al., 2022).

אתגרים

הטיפול המתואר שילב טיפול פרטני בנער והדרכת הורים, שניהם על ידיי, מה שהציב דילמות טיפוליות. בצד האתגרים ניצבים החשש לפגיעה באמון המתבגר, סוגיות של סודיות והרגישות הטריטוריאלית המאפיינת את גיל ההתבגרות. בנוסף, נדרשתי להתמודד עם העברה נגדית כפולה, כאשר המידע משפיע על כמה רמות במקביל וחייב להיות מוכל בהן (Nilsson, 2006). עם זאת, המחקר מצביע על יתרון משמעותי בגישה זו: תופעת ה"מקבילות" המתקיימת כאשר ההורים והילד חולקים חוויה טיפולית עם אותו מטפל, מאפשרת ראייה הוליסטית של המערכת המשפחתית והבנה מעמיקה של הדינמיקה המשפחתית (Riley & Avdi, 2024).

כדי להתמודד עם אתגרים אלו, נעשתה בתחילת הטיפול עבודה מקדימה של יצירת חוזה טיפולי שקוף עם הנער, שהגדיר באופן ברור את גבולות הסודיות ואת אופי השיתוף בין המרחב הטיפולי הפרטני להדרכת ההורים. ההחלטה להמשיך בטיפול משולב התבססה על ההערכה כי היתרון של ראיית המערכת המשפחתית וטיפול בה

מכלול גובר על החיסרון, במיוחד כאשר מדובר בהפרעת משחקנות המערבת דפוסים משפחתיים מורכבים (Coşa et al., 2023).

תובנות והמלצות לפרקטיקה

תיאור המקרה הנוכחי מציג מודל רב-שלבי שעשוי לסייע בטיפול בנוער עם הפרעת משחקנות. התיאור מדגיש ומעלה את החשיבות של שילוב אינטגרציה בין גישות טיפוליות שונות בעבודה עם הפרעה זו בקרב בני נוער, תוך שימת דגש על עבודה מוטיבציונית, על מנת לסייע בהפחתת ההתנגדות, שכן מדובר בהתמכרות המצטיירת לעיתים כ"התמכרות שקופה" המושכת בעיקר בני נוער, נורמטיבית ושכיחה בקרבם.

מתוך תיאור המקרה עולה הנחיצות להרחבה משמעותית של הבסיס התאורטי הדינמי של הפרעת משחקנות בקרב בני הנוער, המקדם הבנה מעמיקה של העבודה הטיפולית. מכאן שראוי שמחקרי המשך יקדמו ויבחנו את יעילותן של התערבויות דינמיות לעבודה עם הפרעה זו. כחלק משלב ההערכה בטיפול חשוב לנסות להבין מהי הפונקציה שאותה מסך ממלא עבור המתבגר הספציפי, ומה עומד בבסיס ההפרעה – שמא מתקיימת הפרעה נוספת כלשהי, כגון: הפרעת קשב וריכוז, חרדה חברתית, מצוקה או טראומה, ולפעול על מנת לתת לה מענה כחלק מן ההחלמה.

כידוע, מערכת היחסים המתמכרת עם המסך היא פעמים רבות תסמין המשקף קושי רחב יותר במערכת היחסים המשפחתית, ומכאן שראוי שההחלמה תתבסס על גישות מערכתיות ומשפחתיות, הלוקחות בחשבון את האחריות המשפחתית כמשמרת את הבעיה ופועלות לסייע לשינוי המערכת כולה. כך למשל, כחלק משלב ההערכה, יש לאבחן את הסגנון ההורי ולהציע טכניקות שיסייעו במעבר לסגנון הורי בריא ומקדם, הכולל פיקוח והשגחה הורית מתאימה.

לבסוף, כחלק ממדדי ההצלחה בטיפול בהתמכרויות למשחקנות בקרב נוער, יש לתת את הדעת על קידום רווחה ואיכות חיים אישיות ומשפחתיות, לצד הפחתת תסמינים ושעות פעילות מול המסך. הדגש המרכזי בטיפול צריך להיות מושם על ביסוס ופיתוח של זהות אישית ומשפחתית בריאה של המתבגר שאינה תלויה במסך או במשחק.

מקורות

- ויניקוט, ד"ר (2009). **משחק ומציאות**. עם עובד.
- זיו-בימן, ש' ושחר, ג' (2014). מהי פסיכותרפיה אינטגרטיבית? **שיחות: כתב-עת ישראלי לפסיכותרפיה**, 28(2), 156–163.
- סלע, י' (2020). משמעות בחיים כגורם מגן מפני התמכרות בקרב בני נוער. **פסיכואקטואליה**, 79, 25–20.
- עמלי צ' (1995). פגיעה באישיות כמניע להתמכרות: חולשת האינטגרציה ויכולת ההכלה העצמית. בתוך ד' גרין (עורך), **סמים: עובדות, שאלות ובעיות** (עמ' 110–123). משרד הביטחון.
- פיינגולד, ד' וסובול, ש' (2019). לראות מבעד למסך העשן – הדרמה המזדחלת של התמכרות לקנאביס. **פסיכואקטואליה**, 74, עמ' 27–32.
- קובץ, א' ופיינגולד, ד' (2019). כיצד ללוות שינוי הגישה המוטיבציונית בטיפול בהתמכרויות. **פסיכואקטואליה**, 74, עמ' 14–18.

- קוהוט, ה' (1972). הרהורים על נרקיסיזם וזעם נרקיסיסטי. בתוך הנ"ל, **פסיכולוגיית העצמי וחקר רוח האדם** (עמ' 18–150). תולעת ספרים.
- Adams, B. L., Stavropoulos, V., Burleigh, T. L., Liew, L. W., Beard, C. L., & Griffiths, M. D. (2019). Internet gaming disorder behaviors in emergent adulthood: A pilot study examining the interplay between anxiety and family cohesion. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17, 828–844.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Asl, D. N., & Mashhadi, R. T. (2016). The relationship between internet addictions with parenting styles among high school students of Urmia in academic year 2014–2015. *Scinzer Journal of Humanities*, 4(2), 57–61.
- Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F., & McIntyre, A. (2020). The lived experience of codependency: An interpretative phenomenological analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(3), 754–771. <https://doi.org/10.1007/s11469-018-9983-8>
- Baker, C. E., Kainz, K. L., & Reynolds, E. R. (2018). Family poverty, family processes and children's preschool achievement: Understanding the unique role of fathers. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 1242–1251.
- Barber, B. K., Olsen, J. E., & Shagle, S. C. (1994). Associations between parental psychological and behavioral control and youth internalized and externalized behaviors. *Child Development*, 65(4), 1120–1136.
- Beard, C. L., & Wickham, R. E. (2016). Gaming-contingent self-worth, gaming motivation, and Internet gaming disorder. *Computers in Human Behavior*, 61, 507–515. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.03.046>
- Bender, P., Kim, E.-L., & Gentile, D. (2020). Gaming Disorder in children and adolescents: Risk factors and preventive approaches. *Current Addiction Reports*, 7, 1–8. <https://doi.org/10.1007/s40429-020-00337-5>
- Blos, P. (1962). *On adolescence: A psychoanalytic interpretation*. Free Press of Glencoe. https://books.google.co.il/books?id=pl_hJcHqkq4C
- Bonnaire, C., & Phan, O. (2017). Relationships between parental attitudes, family functioning and Internet gaming disorder in adolescents attending school. *Psychiatry Research*, 255, 104–110. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.05.030>
- Bowen, M. (1972). On the differentiation of self. *Family Therapy in Clinical Practice*, 1985, 467–528.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.
- Braun, B., Stopfer, J. M., Müller, K. W., Beutel, M. E., & Egloff, B. (2016). Personality and video gaming: Comparing regular gamers, non-gamers, and gaming addicts and differentiating between game genres. *Computers in Human Behavior*, 55, 406–412. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.09.041>
- Cole, S. H., & Hooley, J. M. (2013). Clinical and personality correlates of MMO Gaming: Anxiety and absorption in problematic internet use. *Social Science Computer Review*, 31(4), 424–436. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0894439312475280>

- Coşa, I. M., Dobrean, A., Georgescu, R. D., & Păsărelu, C. R. (2023). Parental behaviors associated with internet gaming disorder in children and adolescents: A quantitative meta-analysis. *Current Psychology*, *42*(22), 19401–19418. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04018-6>
- Coutelle, R., Weiner, L., Paasche, C., Pottelette, J., Bertschy, G., Schröder, C. M., & Lalanne, L. (2021). Autism spectrum disorder and video games: Restricted interests or addiction? *International Journal of Mental Health and Addiction*, *20*(4), 2243–2264. <https://doi.org/10.1007/s11469-021-00511-4>
- de Varela, Y. (2018). Cyberspace as potential space. In *Psychoanalysis Online 2* (pp. 233–238). Routledge.
- Dong, G.-H., Dai, J., & Potenza, M. N. (2024). Ten years of research on the treatments of internet gaming disorder: A scoping review and directions for future research. *Journal of Behavioral Addictions*, *13*(1), 51–65. <https://doi.org/https://doi.org/10.1556/2006.2023.00071>
- Douglas, A. C., Mills, J. E., Niang, M., Stepchenkova, S., Byun, S., Ruffini, C., Lee, S. K., Loutfi, J., Lee, J.-K., Atallah, M., & Blanton, M. (2008). Internet addiction: Meta-synthesis of qualitative research for the decade 1996–2006. *Computers in Human Behavior*, *24*(6), 3027–3044. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chb.2008.05.009>
- Erikson, E. H. (1959). Identity and the life cycle: Selected papers. *Psychological Issues*, *1*, 1–171.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity youth and crisis*. W. W. Norton. <https://books.google.co.il/books?id=v3XWH2PDLewC>
- Fine, R. (1972). Clinical notes: The psychoanalysis of a drug addict. *Psychoanalytic Review*, *59*(4), 585.
- Floros, G., & Mylona, I. (2023). A psychoanalytic approach to Internet Gaming Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *20*(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph20156542>
- Floros, G., Siomos, K., Antoniadis, D., Bozikas, V.-P., Hyphantis, T., & Garyfallos, G. (2015). Examining personality factors and character defenses assists in the differentiation between college students with Internet addiction and unaffected controls. *Personality and Individual Differences*, *86*, 238–242.
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery. A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant-mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, *14*(3), 387–421. [https://doi.org/10.1016/s0002-7138\(09\)61442-4](https://doi.org/10.1016/s0002-7138(09)61442-4)
- Gavriel-Fried, B., Lev-el, N., & Kraus, S. W. (2022). The Holistic Recovery Capital in Gambling Disorder index: A pilot study. *Journal of Behavioral Addictions*, *11*(2), 600–606. <https://doi.org/https://doi.org/10.1556/2006.2022.00040>
- Gavriel-Fried, B., Serry, M., Katz, D., Hidvégi, D., Demetrovics, Z., & Király, O. (2023). The concept of recovery in gaming disorder: A scoping review. *Journal of Behavioral Addictions*, *12*(1), 26–52. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00002>

- Gervasi, A. M., Marca, L. L., Costanzo, A., Pace, U., Guglielmucci, F., & Schimmenti, A. (2017). Personality and internet gaming disorder: A systematic review of recent literature. *Current Addiction Reports*, 4(3), 293–307. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s40429-017-0159-6>
- González-Bueso, V., Santamaría, J. J., Fernández, D., Merino, L., Montero, E., & Ribas, J. (2018). Association between internet gaming disorder or pathological video-game use and comorbid psychopathology: A comprehensive review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4), 668.
- Gray, M. R., & Steinberg, L. (1999). Unpacking authoritative parenting: Reassessing a multidimensional construct. *Journal of Marriage and the Family*, 61, 574–587.
- Hambrecht, M. (1983). Inappropriate helping behavior and its impact on the identified patient. *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, 20(4), 494–502. <https://doi.org/10.1037/h0088513>
- Han, D. H., Kim, S. M., Lee, Y. S., & Renshaw, P. F. (2012). The effect of family therapy on the changes in the severity of on-line game play and brain activity in adolescents with on-line game addiction. *Psychiatry Research*, 202(2), 126–131. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.02.011>
- Hussain, Z., Pontes, H. M., & Bozoglan, B. (2018). *Personality, internet addiction, and other technological addictions: A psychological examination of personality traits and technological addictions*. IGI Global. <https://doi.org/https://doi.org/10.4018/978-1-5225-3477-8.ch003>
- Khantzian, E. J. (1997). The self-medication hypothesis of substance use disorders: A reconsideration and recent applications. *Harvard Review of Psychiatry*, 4(5), 231–244. <https://doi.org/10.3109/10673229709030550>
- Kim, E. J., Namkoong, K., Ku, T., & Kim, S. J. (2008). The relationship between online game addiction and aggression, self-control and narcissistic personality traits. *European Psychiatry*, 23(3), 212–218. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2007.10.010>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2014). The cognitive psychology of internet gaming disorder. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 298–308. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.03.006>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2018). *Internet gaming disorder: Theory, assessment, treatment, and prevention*. Elsevier Academic Press.
- Király, O., Koncz, P., Griffiths, M. D., & Demetrovics, Z. (2023). Gaming disorder: A summary of its characteristics and aetiology. *Comprehensive Psychiatry*, 122, 152376. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2023.152376>
- Kirouac, M., Stein, E. R., Pearson, M. R., & Witkiewitz, K. (2017). Viability of the World Health Organization quality of life measure to assess changes in quality of life following treatment for alcohol use disorder. *Quality of Life Research*, 26(11), 2987–2997. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1631-4>
- Klein, M. (2018). Notes on some schizoid mechanisms. In J. Riviere (Ed.), *Developments in psychoanalysis* (pp. 292–320). Routledge.

- Ko, C.-H., Yen, J.-Y., Chen, C.-C., Chen, S.-H., & Yen, C.-F. (2005). Gender differences and related factors affecting online gaming addiction among Taiwanese adolescents. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(4), 273–277. <https://doi.org/https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000158373.85150.57>
- Kochuchakkalackal, G. K., & Reyes, M. E. S. (2020). An emerging mental health concern: Risk factors, symptoms, and impact of Internet Gaming Disorder. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(1), 70–78. <https://doi.org/10.1007/s41347-019-00117-7>
- Kohut, H. (2009). *The restoration of the self*. University of Chicago Press. <https://books.google.co.il/books?id=1gSi3qN-ywIC>
- Kor, A., & Shoshani, A. (2023). Moderating the impact of the COVID-19 pandemic on children's and adolescents' substance use, digital media use, and mental health: A randomized positive psychology addiction prevention program. *Addictive Behaviors*, 141, 107660. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107660>
- Krishnan, A. (2024). Integrative treatment for substance use disorders: Improving outcomes through evidence-based practice of yoga-derived breathwork and meditation. *Journal of Addiction Medicine*, 18(2), 103–109. <https://doi.org/10.1097/adm.0000000000001263>
- Kriss, A. (2016). The player and the game: Compulsion, relation, and potential space in video games. *Psychoanalytic Psychology*, 33(4), 571.
- Kuo, A., Hiler, J. L., & Lutz, R. J. (2017). From Super Mario to Skyrim: A framework for the evolution of video game consumption. *Journal of Consumer Behaviour*, 16(2), 101–120. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/cb.1620>
- Květon, P., & Jelínek, M. (2016). Parenting styles and their relation to videogame addiction. *International Journal of Psychological and Behavioral Sciences*, 10(6), 1961–1964.
- Laier, C., Wegmann, E., & Brand, M. (2018). Personality and cognition in gamers: Avoidance expectancies mediate the relationship between maladaptive personality traits and symptoms of Internet-gaming disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 304. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00304>
- Lamproulou, P., Siomos, K., Floros, G., & Christodoulou, N. (2021). Effectiveness of available treatments for Gaming Disorders in children and adolescents: A systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(1), 5–13. <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0067>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2011). Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Computers in Human Behavior*, 27(1), 144–152. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chb.2010.07.015>
- Li, W., Garland, E. L., & Howard, M. O. (2014). Family factors in internet addiction among Chinese youth: A review of English- and Chinese-language studies. *Computers in Human Behavior*, 31, 393–411. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2013.11.004>
- Liu, Q. X., Fang, X. Y., Yan, N., Zhou, Z. K., Yuan, X. J., Lan, J., & Liu, C. Y. (2015). Multi-family group therapy for adolescent Internet addiction: Exploring the

- underlying mechanisms. *Addictive Behaviors*, 42, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.10.021>
- Mallorquí-Bagué, N., Fernández-Aranda, F., Lozano-Madrid, M., Granero, R., Mestre-Bach, G., Baño, M., Pino-Gutiérrez, A. D., Gómez-Peña, M., Aymamí, N., Menchón, J. M., & Jiménez-Murcia, S. (2017). Internet gaming disorder and online gambling disorder: Clinical and personality correlates. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(4), 669–677. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.078>
- Masi, L., Abadie, P., Herba, C., Emond, M., Gingras, M.-P., & Amor, L. B. (2021). Video games in ADHD and non-ADHD children: Modalities of use and association with ADHD symptoms. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 632272.
- Miller, W., & Rollnick, S. (1991). *Motivational interviewing: Preparing people to change behavior*. Guilford Press.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). *Motivational interviewing: Helping people change (3rd edition)*. Guilford Press.
- Müller, T., & Bonnaire, C. (2021). Intrapersonal and interpersonal emotion regulation and identity: A preliminary study of avatar identification and gaming in adolescents and young adults. *Psychiatry Research*, 295, 113627. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113627>
- Naar, S., & Suarez, M. (2021). *Motivational interviewing with adolescents and young adults (2nd ed.)*. The Guilford Press.
- Neale, J., Nettleton, S., & Pickering, L. (2011). What is the role of harm reduction when drug users say they want abstinence? *International Journal of Drug Policy*, 22(3), 189–193. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2010.09.007>
- Ng, B. D., & Wiener-Hastings, P. (2005). Addiction to the internet and online gaming. *Cyberpsychol Behav*, 8(2), 110–113. <https://doi.org/10.1089/cpb.2005.8.110>
- Nilsson, M. (2006). To be the sole therapist: Children and parents in simultaneous psychotherapy. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 5(2), 206–225.
- Omer, H. (2017). *Parental vigilant care: A guide for clinicians and caretakers*. Taylor & Francis.
- Orford, J., Natera, G., Copello, A., Atkinson, C., Mora, J., Velleman, R., Crundall, I., Tiburcio, M., Templeton, L., & Walley, G. (2013). *Coping with alcohol and drug problems: The experiences of family members in three contrasting cultures*. Routledge.
- Ostinelli, E. G., Zangani, C., Giordano, B., Maestri, D., Gambini, O., D'Agostino, A., Furukawa, T. A., & Purgato, M. (2021). Depressive symptoms and depression in individuals with internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 284, 136–142. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.014>
- Papaleontiou-Louca, E., & Al Omari, O. (2020). The (neglected) role of the father in Children's mental health. *New Ideas in Psychology*, 59, 100782.
- Paulus, F. W., Ohmann, S., Von Gontard, A., & Popow, C. (2018). Internet gaming disorder in children and adolescents: a systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(7), 645–659.
- Petry, N. M., Zajac, K., Ginley, M., Lemmens, J., Rumpf, H.-J., Ko, C.-H., & Rehbein, F. (2018). Policy and prevention efforts for gaming should consider a broad perspective:

- Commentary on: Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current measures and future possibilities (Király et al., 2018). *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 543–547.
- Rabinovitz, S., & Nagar, M. (2015). Possible end to an endless quest? Cognitive bias modification for excessive multiplayer online gamers. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 18(10), 581–587. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0173>
- Riley, E. G., & Avdi, E. (2024). Parent work offered by child psychoanalytic psychotherapists: A literature review. *Journal of Child Psychotherapy*, 50(3), 370–391. <https://doi.org/10.1080/0075417X.2024.2402783>
- Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, C. C. (2008). *Motivational interviewing in health care: Helping patients change behavior*. Guilford Press.
- Sachan, P., Arya, A., Singh, S., Gupta, P. K., Agarwal, V., & Gupta, V. (2022). A clinical study of internet gaming disorder in adolescents with psychiatric disorders. *Journal of Mental Health and Human Behaviour*, 27(1), 29–34.
- Santesteban-Echarri, O., Ramos-Olazagasti, M. A., Eisenberg, R. E., Wei, C., Bird, H. R., Canino, G., & Duarte, C. S. (2017). Parental warmth and psychiatric disorders among Puerto Rican children in two different socio-cultural contexts. *Journal of Psychiatric Research*, 87, 30–36. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.12.008>
- Schneider, L. A., King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2017). Family factors in adolescent problematic Internet gaming: A systematic review. *Journal of Behavioral Addictions*, 6(3), 321–333. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.035>
- Setiawati, Y., Hartanti, D. T., Husada, D., Irwanto, I., Ardani, I. G. A. I., & Nazmuddin, M. (2021). Relationship between paternal and maternal parenting style with internet addiction level of adolescents. *Iranian Journal of Psychiatry*, 16(4), 438.
- Sincek, D., Humer-Tomasic, J., & Duvnjak, I. (2017). Correlates of problematic gaming – Is there support for proneness to risky behaviours? *Psychiatria Danubina*, 29(3), 302–312. <https://doi.org/https://doi.org/10.24869/psyd.2017.302>
- Soutter, A. R. B., & Hitchens, M. (2016). The relationship between character identification and flow state within video games. *Computers in Human Behavior*, 55, 1030–1038. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.11.012>
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child development*, 65(3), 754–770.
- Stevens, M. W., King, D. L., Dorstyn, D., & Delfabbro, P. H. (2019). Cognitive-behavioral therapy for Internet gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(2), 191–203.
- Su, B., Yu, C., Zhang, W., Su, Q., Zhu, J., & Jiang, Y. (2018). Father-child longitudinal relationship: Parental monitoring and Internet Gaming Disorder in Chinese adolescents. *Frontiers in Psychology*, 9, 95. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00095>
- Sugaya, N., Shirasaka, T., Takahashi, K., & Kanda, H. (2019). Bio-psychosocial factors of children and adolescents with internet gaming disorder: A systematic review. *BioPsychoSocial Medicine*, 13, 3. <https://doi.org/10.1186/s13030-019-0144-5>

- Szolin, K., Kuss, D., Nuyens, F., & Griffiths, M. (2022). Gaming Disorder: A systematic review exploring the user-avatar relationship in videogames. *Computers in Human Behavior, 128*, 107124.
- Taipale, J. (2017). Controlling the uncontrollable. Self-regulation and the dynamics of addiction. *The Scandinavian Psychoanalytic Review, 40*(1), 29-42.
- Torres-Rodríguez, A., Griffiths, M. D., & Carbonell, X. (2018). The treatment of Internet Gaming Disorder: A brief overview of the PIPATIC Program. *International Journal of Mental Health & Addiction, 16*(4), 1000-1015. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9825-0>
- Valcke, M., Bonte, S., De Wever, B., & Rots, I. (2010). Internet parenting styles and the impact on internet use of primary school children. *Computers & Education, 55*(2), 454-464.
- Wang, C. W., Chan, C. L., Mak, K. K., Ho, S. Y., Wong, P. W., & Ho, R. T. (2014). Prevalence and correlates of video and internet gaming addiction among Hong Kong adolescents: A pilot study. *The Scientific World Journal, 874648*. <https://doi.org/10.1155/2014/874648>
- Wartberg, L., Kriston, L., Kramer, M., Schwedler, A., Lincoln, T., & Kammerl, R. (2017). Internet gaming disorder in early adolescence: Associations with parental and adolescent mental health. *European Psychiatry, 43*, 1-18. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2016.12.013>
- Weinstein, N., Przybylski, A. K., & Murayama, K. (2017). A prospective study of the motivational and health dynamics of Internet Gaming Disorder. *PeerJ, 5*, e3838.
- Wendt, L. M., Austermann, M. I., Rumpf, H.-J., Thomasius, R., & Paschke, K. (2021). Requirements of a group intervention for adolescents with Internet Gaming Disorder in a clinical setting: A qualitative interview study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(15), 7813. <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/15/7813>
- Williams, D., Yee, N., & Caplan, S. E. (2008). Who plays, how much, and why? Debunking the stereotypical gamer profile. *Journal of Computer-Mediated Communication, 13*(4), 993-1018. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2008.00428.x>
- Winkler, A., Dörsing, B., Rief, W., Shen, Y., & Glombiewski, J. A. (2013). Treatment of internet addiction: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 33*(2), 317-329. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2012.12.005>
- Winnicott, D. W. (2005). *Playing and reality*. Routledge. <https://books.google.co.il/books?id=8p5TEcTu8PEC>
- Winnicott, D. W. (2018). Transitional objects and transitional phenomena 1 – A study of the first not-me possession 2. In idem, *Influential Papers from the 1950s* (pp. 202-221). Routledge.
- Wölfling, K., & Dominick, N. (2022). Using cognitive behavioral therapy as the select treatment approach for problematic Internet usage. *Current Opinion in Behavioral Sciences, 45*, 101121. <https://doi.org/10.1016/j.cobeha.2022.101121>

- World Health Organization (2020). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th revision). <https://icd.who.int/browse11/1-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/1448597234>
- Young, K. (2009). Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents. *The American Journal of Family Therapy*, 37(5), 355–372. <https://doi.org/10.1080/01926180902942191>
- Young, K. S. (2007). Cognitive Behavior Therapy with internet addicts: Treatment outcomes and implications. *CyberPsychology & Behavior*, 10(5), 671–679. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.9971>
- Zajac, K., Ginley, M. K., & Chang, R. (2020). Treatments of internet gaming disorder: A systematic review of the evidence. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 20(1), 85–93. <https://doi.org/10.1080/14737175.2020.1671824>
- Zajac, K., Ginley, M. K., Chang, R., & Petry, N. M. (2017). Treatments for internet gaming disorder and internet addiction: A systematic review. *Psychology of Addictive Behaviors*, 31(8), 979.

