

פסיכוזה כתוצאה משימוש בסמים

לפגיעת הסמים באנשים צעירים פנים רבות.

הבחנו במהלך שנות עבודתנו עם תרמילאים צעירים בשלוש פגיעות עיקריות אופייניות:

1. פסיכוזה.
2. מאניה.
3. הפגיעה השקטה (שינוי הדרגתי במבנה האישיות ובדפוסי התנהגות).

1. הפסיכוזה

הפסיכוזה הנה מצב נפשי אליה נקלע צעיר כתוצאה משימוש בסמים (מצבי פסיכוזה נגרמים גם מסיבות אחרות ושונות ובכל גיל, אך אנו דנים במאמר זה אך ורק בפסיכוזה הנגרמת כתוצאה ישירה משימוש בסמים האופיינית לטווח גיל התרמילאים 18-30). מצב זה מופיע על בסיס של שימוש בסמים והנו פועל יוצא של כמות הסמים, או תדירות השימוש בהם מחד, ומבנה האישיות של הנפגע, טראומות בעברו והמסגרת המשפחתית והחברתית מאידך.

היציאה מהמצב הפסיכוטי מותנית ב:

עומק ו/או משך הפגיעה.

מבנה האישיות של הנפגע.

מעגל היועצים והמטפלים.

תמיכת המעגל המשפחתי והמעגל החברתי.

כדי שנפגע ישוקם - יש לשלב בין שלושת המעגלים האלה.

בנפגע פסיכוטי מסמים ניתן לטפל ולשקמו. שיקומו יביאו חזרה לתפקוד מלא ונורמאלי ולהשתלבותו המחודשת במעגל היצרני והפעיל בחברה. התייחסות נכונה לנפגע יביאו אותו למצב של רכישה מחודשת של יכולות להתמודד עם מהלכי חייו וסביבתו.

אירוע שבו צעיר/ה נפגע/ת באופן פסיכוטי הוא כמו אירוע טרור במשפחה. כולם נפגעים ובכולם יש לטפל. בתהליך השיקום הכולל בתוכו את המשפחה הנפגעת, בני המשפחה יגיעו לאחר הטיפול, לתבנית משופרת של מערכת היחסים (מודעות, פתיחות, תקשורת וכיו"ב) שקדמה לאירוע הפסיכוטי.

הידיעה על הפגיעה מגיעה למשפחה - אם ע"י הודעה טלפונית או אם ע"י הכרה שמהו לא בסדר עם הילד/ה הנובעת מקשר ישיר עמו. במקרים רבים ההורים הבחינו בפסיכוזה על סמך אימייל או שיחת טלפון קצרה עם הבן/ת. למעשה, מתחילה המשפחה את ההתמודדות עם המצב החדש עם קבלת הידיעה, עוד בטרם פגשה את הנפגע. מרגע זה יש ללוות את בני המשפחה, להדריכם ולתת בידי כל אחד מהם את הכלים להתמודדות עם הבעיה. חשוב לציין שוב כי בבסיס הצלחת היציאה מהפסיכוזה ותהליך השיקום עומדת יכולת המשפחה להתמודד עם הנושא, מוכנותה להכיר בו ו"להניחו על השולחן" ולא להדחיקו (ניסיון הדחקה והכחשה גורר דרך ארוכה שבסופה אין שיקום).

אפיוני הנפגע הפסיכוטי:

כמובן שלא כל נפגע מתאפיין בכל התופעות המתוארות להלן. לכל נפגע רמת פגיעה שונה, והפסיכוזה מופיעה בקשת רחבה של רמות והתנהגויות.

1. חוסר יכולת להבחין בין דמיון למציאות

במצב פסיכוטי אין הנפגע יכול להבחין בגבול העובר בין המציאות הסובבת אותו לבין דמיונותיו והזיותיו. הדמיון עבור הפסיכוטי הוא גשמי ומציאותי כפי שהמציאות לאדם במצב רגיל.

הוא חווה את הדמיון וההזיה בכל חושיו הגשמיים.

הדבר דומה לכך שבעת שאתם קוראים שורות אלה, אנסה לשכנע אתכם בהסברים לוגיים והגיוניים שאתם אינכם יושבים כרגע בחדרכם וקוראים, אלא שומעים את הדברים מרמקול בכיכר העיר. גם אם אחזור על דברי פעמים רבות, עדיין תהיו משוכנעים כי אתם יושבים בחדרכם על אותו כסא וכי הפעולה היחידה אותה אתם עושים ברגע זה היא - קריאה. כי זו בדיוק המציאות אותה אתם יכולים לוודא במבחני המציאות הרגילים.

מה שיקרה אם אמשיך ואדבק בגרסתי, הוא שתאבדו אמון בדברי ובתוך זמן קצר תאבדו גם את סבלנותכם. זה בדיוק מה שקורה לנפגע הפסיכוטי. ניסיונות שכנוע המבוססים על לוגיקה יגרמו לו לא לבטוח בנו.

2. פעילות נמרצת

במצב פסיכוטי מנהל האדם פעילות אינטנסיבית ומומרצת ביותר. הוא יכול לא לנוח ולא לישון מספר ימים. בד"כ חלה ירידה באינטנסיביות ביום הרביעי-חמישי. במצב זה משפיע גם חוסר השינה בנוסף לפסיכוזה על מצבו של הנפגע.

3. שטף דיבור

הנפגע מדבר בשטף בלתי פוסק ובהקשרים אסוציאטיביים, בד"כ במהירות. דבר מזכיר לו דבר ובמשפט אחד הוא יכול לדבר על כמה נושאים שהקשר ביניהם אסוציאטיבי בלבד. שטף דיבור זה יכול להכיל

תבניות לוגיות אשר אינן מחוברות למציאות, אך מטעות לחשוב שיש בהן מן היצירתיות והדמיון היצירתי. זהו שטף דיבור פסיכוטי.

הערה: האזנה וחשיפה ממושכת לדיבור פסיכוטי, בד"כ ע"י השומרים הצמודים לנפגע פסיכוטי, גורמת להם לתהליך הדומה ל"הלם קרב". לא פעם נוכחנו כי השומרים נמצאים בתחושה כאילו הם "נדבקים" בקו החשיבה הפסיכוטי.

4. הצלבת חושים

במקרים של פסיכוזה קשה ישנה תופעה של הצלבת חושים. הנפגע שומע את הצבעים ורואה את הקולות. לדוגמא - הוא שומע צליל מסוים והוא אומר שם של צבע. תופעה זו מוכרת לנו בעיקר ממצבי פסיכוזה הנגרמים משימוש ב LSD או בפטריות הזיה מסוג גודיקנל (בהודו).

5. רגישות גבוהה

אדם רגיל יכול לחוש את הסובבים אותו - אם הם סבלניים, שמחים, עצובים, אוהבים וכו'.

במצב פסיכוטי עולה רגישותו של הנפגע במאות אחוזים!

נפגע פסיכוטי יכול "לחוש" את כל האנשים הנמצאים במרחב הסובב אותו, לא רק את אלה הנמצאים בקשר ישיר אתו. הוא יכול לשבת במושב הראשון במטוס ולחוש מצוקה של מישהו היושב במושב האחרון. היכולת לחוש את תחושות הסובבים אותו מתעצמת והוא "יודע" מה האדם שליידו חושב או מרגיש. יתרה מכך, גם אם יאמר לו בשקט ובשלווה שהכול

בסדר ואין כועסים עליו, הוא לא יגיב לדברים שנאמרו לו אלא לתחושות האמיתיות אותן הוא קולט!

6. שמירת התבונה "מתחת" לפסיכוזה

הנפגע הפסיכוטי שומר על התבונה, האינטליגנציה ויכולותיו השכליות מתחת למעטה הפסיכוזה.

התבונה אינה מאפשרת לו לשלוט במעשיו, דבריו ובמחשבותיו.

תופעה זו גורמת לנפגע לתסכול רב אשר פורץ לא אחת בהתקפי זעם ואלימות. לדוגמא - הנפגע פושט את בגדיו ורץ ערום ברחוב. הוא מבחין בכך שהוא רץ עירום, אך אינו יכול לשלוט בפעולה זו. חוסר השליטה גורם לו לפחדים, כעסים ותסכול.

7. העצמת תחושות

השילוב של רגישות גבוהה ושל אי יכולת התבונה לשלוט, מביא את הנפגע הפסיכוטי למצב של "הגברה". הוא כמו "מגבר" (אמפליפיייר) שכל מכווניו הועברו למקסימום (פול ווליום). הנפגע קולט ברגישותו הרבה את תחושות הסובבים אותו ומגביר אותם. לדוגמא - אם האדם שליחו מבוהל מהתנהגותו של הנפגע, הנפגע חש בבהלה זו ומגביר אותה עד לחרדה עמוקה. אם הוא קולט כעס הוא יגביר אותו לכדי זעם בלתי מרוסן.

ההגברה במצב הפסיכוטי חלה גם על הזיכרון. הנפגע זוכר פרטים רבים יותר מאדם במצב רגיל. הפרטים אותם קלט במהלך הפסיכוזה, ייזכרו על ידו גם לאחר שתפוג הפסיכוזה. (לא בכל מקרה).

8. בחינה בלתי פוסקת של הסביבה

מאחר והנפגע הפסיכוטי בעל זיכרון מורחב, רגישות עצומה ורמת תסכול גבוהה - הוא בוחן ובודק את הסובבים אותו. במצבו הוא יכול להבחין אם מנסים לשקר לו, או לעשות לו מניפולציה.

אי אפשר לרמות או ל"סבן" אדם במצב פסיכוטי, הוא יבחין בכך מיד! ממצב כזה אין דרך חזרה, הפסיכוטי לא ישכח, לא יסלח ולא יבטח יותר במי ש"נתפס" בניסיון לרמות אותו.

9. מניפולטיביות

בשל רגישותו המוגברת הוא יכול לפעול באופן מניפולטיבי ומתוחכם על הסובבים אותו. יש פסיכויטים ההופכים להיות "מסטרים" במניפולציה בתחום הרגשי, ויכולים להפיל ברשת כזו בקלות כל אדם לא מיומן או בלתי מודע.

10. תנודות ברמה הפסיכוטית

אצל הנפגע הפסיכוטי יש עליה וירידה מזוגגת ברמות הפסיכוזה. לתנועה זו יש מחזוריות, אך בכל פעם שיש ירידה או עליה הוא לא יחזור לאותה נקודה בה החלה.

11. הזנחה עצמית

נפגע פסיכוטי מאבד לעיתים את היכולת לטפל בעצמו ואף עלול להידרדר למצב סניטרי חמור, למצב בריאותי ירוד, לפציעות בלתי מטופלות, לאינפקציות וכיו"ב. השכיחות הגבוהה היא חוסר ניקיון, כאשר הנפגע אינו מתרחץ ואינו מסתרק בהיותו במצב פסיכוטי.

ההזנחה מתבטאת גם בחוסר תזונה וחוסר שתייה ועלולה להביא את הנפגע למצב של התייבשות.

העדר שינה, סניטציה נמוכה וחוסר מזון ומים עלולים להחמיר את מצב הנפגע.

12. פחדים

חלק מהנפגעים מפתחים פחדים עמוקים - פרנויות הקשורים לתבנית דמיונית של רדיפה. הנפגע מייחס לעיתים לסביבתו התנהגות של מעקב אחריו, או ניסיון לפגוע בו. הוא מדמיין שמאזינים לו באמצעים שונים, שהשב"כ והמוסד בעקבותיו וכו'.

13. מחשבות מגלומניות

חלק מהנפגעים חווים תחושות מגלומניות. הנפגע מאמין שיש לו יכולת לעשות עסקים חובקי עולם, לכבוש לב כל אישה, להשפיע על השלטון, לשנות את העולם, להיות המשיח. . . אין ספור דוגמאות. היכולת המוגברת לחוש את הסביבה מלווה אף היא לעיתים בתחושה מגלומנית "אני מבין את כולם", "אני יודע את האמת המוחלטת" וכו'.

14. חוסר ריכוז

הנפגע הפסיכוטי איננו מסוגל להתרכז, לקרוא, לעקוב אחרי התנהלות רגילה, לשלוט בפעילויות פשוטות ביותר כמו סידור חפציו. דבר זה מביא אותו לפיזור ואיבוד חפציו, כולל כסף, מסמכים וכו'.

לסיכום:

העליתי חלק מרכזי מן התופעות השכיחות יותר אצל נפגעים פסיכוטיים כתוצאה משימוש בסמים.

אין זו כל התמונה במלואה, אך די בכך כדי לאפיין נפגעים אלה.

נכתב ע"י חיליק מגנוס - ראש יחידת החילוץ הבינלאומית.