

מפגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

גיליון מיוחד בנושא:

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

- ◀ הפרעת משחקנות בקרב בני נוער: ידע אמפירי ודרכי התערבות
- ◀ טיפול אינטגרטיבי בנער עם הפרעת משחקנות
- ◀ בוגרים צעירים במסיבות טבע: צריכת חומרים פסיכואקטיביים ומזעור נזקים
- ◀ החלמה ותפיסתה בקרב צעירים שחוו משבר פסיכופי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים
- ◀ להמר על המשפחה

טבת תשפ"ו | דצמבר 2025
כרך ל"ג • גיליון 59



חברי המערכת

פרופ' רבקה איזיקוביץ'

עורכת ראשית,
אמריטוס אוניברסיטת חיפה

פרופ' סארה אבו-כף

אוניברסיטת בן-גוריון

פרופ' עליאן אלקרינאו

אוניברסיטת בן-גוריון

פרופ' אלי בוכבינדר

אוניברסיטת חיפה

פרופ' רמי בנבנישתי

אמריטוס האוניברסיטה העברית
ואוניברסיטת בר-אילן

פרופ' בל גבריאל-פריד

אוניברסיטת תל אביב

ד"ר אמיתי המנחם

המכללה האקדמית בית ברל
(לשעבר)

פרופ' מאיר טייכמן

אמריטוס אוניברסיטת תל אביב

ד"ר איתן ישראלי

אמריטוס האוניברסיטה העברית

פרופ' ורד סלונים-נבו

אוניברסיטת בן-גוריון

פרופ' יפית סולימני-אעידן

אוניברסיטת תל אביב

פרופ' שלמה קניאל

המרכז האקדמי למשפט ולעסקים
ברמת גן; מכללת אורות ישראל

פרופ' יצחק קשת

אמריטוס אוניברסיטת תל אביב

פרופ' עמירם רביב

אמריטוס אוניברסיטת תל אביב

ד"ר רבקה רייכנברג

מכון מופ"ת

פרופ' אביהו שושנה

אוניברסיטת חיפה

מרים גילת

רכזת המערכת

כתובת המערכת

עמותת "אפשר"

ת"ד 10643 רמת גן 5200502

טלפון 03-5026030

mgilat@efshar.org.il

www.efshar.org.il

חוברות "מפגש"

והנחיות לכותבים לצפייה:

kitvei-et.efshar.org.il

jstor.org/journal/nifgash

הנחיות לכותבים

מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית הוא כתב עת שפיט בין-תחומי היוצא לאור פעמיים בשנה, ומפרסם מאמרים עיוניים ומחקרים בנושאים הבאים: ילדים ובני נוער במצבי סיכון ומשפחותיהם; אוכלוסיות עם צרכים מיוחדים; טיפול בפרט ובמשפחה; חינוך וטיפול בקהילה ובמסגרות חוץ-ביתיות; רב-תרבותיות; גישור ודיאלוג; אלימות; לחץ, משבר וטראומה; הדרת עובדים; חינוך לערכים; חינוך בלתי-פורמלי.

אנו מקבלים מאמרים מחוקרים וכותבים מהתחומים הבאים: עבודה סוציאלית, חינוך, פסיכולוגיה, סוציולוגיה, קרימינולוגיה, אנתרופולוגיה ומדעי ההתנהגות, חוץ שימת דגש על ילדים ובני נוער במצבי סיכון. המאמרים המוגשים למערכת עוברים תהליך של הערכה ושיפוט אנונימיים על ידי סוקרים מומחים. תהליך ההערכה נמשך כשישה חודשים.

הנחיות

- כתב היד יכול עד 25 עמודים, ויש להדפיסו בפורמט Word, ברווח כפול (בגופנים דוד בעברית ו-Times new roman בלועזית ובגודל 12) ולשלוחו בדואר אלקטרוני.
- בעמוד נפרד יודפסו שם המחבר, תואר, תפקיד ושיוך אקדמי או מקצועי בעברית ובאנגלית ופרטי התקשרות: טלפון וכתובת דוא"ל.
- יש לצרף תקצירים בעברית ובאנגלית בהיקף של כ-150 מילים כל אחד ומילות מפתח.
- המערכת שומרת לעצמה את הזכות להכניס תיקוני עריכה וסגנון. מאמר שלא יעמוד בכללים יוחזר למחבר, והוא יתבקש להתאימו אליהם.
- אין לשלוח למערכת "מפגש" מאמר שהתפרסם, עתיד להתפרסם או נמצא בהליך שיפוט בכתב עת אחר בארץ או בחו"ל.

כתיבת מקורות

- יש להקפיד על רישום המקורות, ממצאים סטטיסטיים ולוחות על פי הנחיות APA.
- שמות מחברים לועזיים ייכתבו בגוף המאמר בעברית, ובסוגריים הם ייכתבו בלועזית ולצדם שנת הפרסום. יש להקפיד על הקלדת כל הסוגריים בטקסט בגופן דוד.
- כל ההפניות במאמר יסודרו לפי סדר א-ב של שמות המחברים – תחילה בעברית ואחר כך בלועזית – ויצוינו ברשימת מקורות מלאה. גם רשימת המקורות תסודר בשיטה הנ"ל.
- אם יש שני מחברים לפריט, שניהם יוזכרו בכל ההפניות. משלושה מחברים ומעלה ייכתב שם המחבר הראשון בתוספת "ואחרים" (et al.). ברשימת המקורות ייכתבו שמות כל המחברים (עד 20 מחברים).
- לכל מאמר מכתב עת יש להוסיף DOI להלן דוגמאות לרישום המקורות:

ספר

בן-עזר, ג' (1992). **כמו אור בכד**. ראובן מס.

Folberg, J., & Taylor, A. (1984). *Mediation: A comprehensive guide to resolving conflicts without litigation*. Jossey-Bass Publishers.

כתב עת

פרנקנשטיין, ק' (1957). התפתחות האינטליגנציה אצל ילדי עוני. **מגמות**, 2(2), 153-170.

Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1994). Urban poverty and the family context of delinquency: A new look at structure and process in a classic study. *Child Development*, 65(2), 523-540.

פרק בתוך ספר ערוך

גווילי, ר' ואיתמר, ה' (1997). רב-שיח בין חניכים ובוגרים יוצאי אתיופיה. בתוך א' עמיר ואחרים (עורכים), **שורש אחד וענפים רבים** (עמ' 146-159). מאגנס.

Fry, D. P., & Fry, C. B. (1997). Culture and conflict-resolution models: Exploring alternatives to violence. In D. P. Fry & K. Björkqvist (Eds.), *Cultural variation in conflict resolution* (pp. 9-23). Lawrence Erlbaum Associates.

מקור מהאינטרנט

Hiltz, R. S. (1997). Impact of college-level course via asynchronous learning networks: Some preliminary results. *JALN*, 1(12). <http://www.aln.org/alnweb/journal/issue2/hiltz.htm>.

מפגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

גיליון מיוחד בנושא:

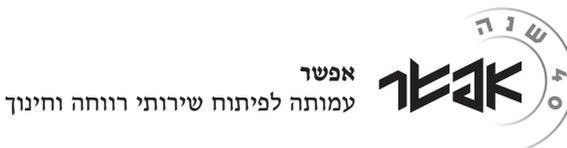
התנסות, התמכרות והחלמה:
משחקנות, הימורים וחומרים פסיכואקטיביים
בקרב ילדים, נוער וצעירים

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

כרך ל"ג • גיליון 59

טבת תשפ"ו — דצמבר 2025

יוצא לאור על ידי:



כתובת המערכת

מרים גילת, עמותת "אפשר"

טלפון 03-5026030 | דואר אלקטרוני mgilat@efshar.org.il

המערכת אינה אחראית לדעות המובאות במאמרים ובסקירות המתפרסמות בכתב העת, שהינן על דעת המחברים בלבד.

דמי מנוי לשנה (2 גיליונות) 80 ש"ח | מחיר לגיליון אחד 40 ש"ח

עמותת "אפשר"

הסניף הישראלי של האגודה הבין-לאומית לעובדים חינוכיים-סוציאליים

AIEJI – International Association of Social Educators

אתר האינטרנט www.efshar.org.il

כתב העת "מפגש" לצפייה:

באתר "אפשר": kitvei-et.efshar.org.il

באתר JSTOR: www.jstor.org/journal/mifgash

כל הזכויות שמורות — לעמותת "אפשר"

אין להעתיק ולהפיץ בדפוס, בדואר אלקטרוני, באינטרנט או בצילום את המאמרים שבכתב העת (כולם או חלקם) ללא אישור מפורש מהמערכת

עריכת לשון: אורלי צור

עריכת לשון של התקצירים באנגלית: פגי ויינריך

עיצוב: 2w-design.com

ISSN 0792-6820

רמת גן 2025

תוכן העניינים

3.....	תוכן העניינים.....
5.....	דבר העורכת – רבקה איזיקוביץ'.....
7.....	רשימת משתתפים.....
13.....	פתח דבר – בל גבריאלי-פריד ומאיר טייכמן.....
19.....	הפרעת משחקנות בקרב בני נוער: ידע אמפירי עכשווי ודרכי התערבות רלוונטיות דנה כץ.....
47.....	תובנות קליניות מתוך טיפול אינטגרטיבי בנער עם הפרעת משחקנות שירה סובול-גולדברג.....
73.....	בוגרים צעירים במסיבות טבע בישראל: צריכת חומרים פסיכואקטיביים, מזעור נזקים – עמדות והתנהגויות, תחושת ביטחון והבדלים מגדריים חגית בוני-נח, ברק שפירא, פנחס בוימל, ניר תדמור, פאולה רושקה, סטייסי שושן, יוסי הראל-פיש ואריאל כדורי.....
97.....	חויית ההחלמה ותפיסתה בקרב צעירים שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים דניאל רכטמן, פאולה גרבר-אפשטיין, ג'ניה קלנר ובל גבריאלי-פריד.....
125.....	מן השדה: להמר על המשפחה – נחום מיכאלי.....

סקירת ספר

I'm not alone: A teen's guide to living with a parent who has a mental illness of history of trauma by: Michelle D. Sherman & DeAnne M. Sherman.....	133
English abstracts.....	I-V

דבר העורכת

"מפגש" גאה לארח את הפרופסורים בל גבריאל-פריד ומאיר טייכמן, שניהם חברי המערכת המדעית של כתב העת, כעורכים-אורחים של הגיליון המיוחד. נושאו החשוב של הגיליון, הנמצא בתחום התמחותם, הוא "התנסות, התמכרות והחלמה בקרב ילדים, נוער וצעירים".

מאחר שכתבת המבוא המקצועי היא באחריותם, אני יכולה להרחיק בהרהורים דמיוניים ולהציב שאלה היפותטית מתריסה לפילוסוף הצרפתי בן המאה ה-18, ההוגה החינוכי-חברתי ז'אן ז'אק רוסו, מחבר הספר האייקוני "אמיל, או על החינוך" (1762) – כיצד הוא היה מציע להתמודד עם תופעה של התמכרויות בקרב ילדים ובני נוער? האם היא נראתה לו אפשרית בתמונת עולמו?

בתסריט האוטופי שהוא שרטט, הילד בא לעולם כשהוא כולו טוב, והוא דימה אותו לפרא אציל (noble savage), שצריך לגדול בתנאים טבעיים, נטולי כפייה, כאלו שיגבירו את נטייתו המולדת לחופש ויהפכו אותו ברבות הימים למבוגר עצמאי ומוסרי. החינוך צריך להיות מותאם למזגו של הילד, לאפשר לו הזדמנות להתנסות במצבים אותנטיים. רק למידה מתוך ניסיון כזה תפתח יצירתיות, חשיבה אינדיווידואלית ותחושת אחריות.

רוסו הבדיל בכתיבתו בין המגדרים והתווה מסלולים שונים לבנים ולבנות, בהתאם לאידאל הגברי והאידיאל הנשי שאליהם שאף, אך בספרו הוא התרכז בחינוך הנער אמיל. על המחנך ללוות ולהנחות את הנער בדרכו המתעצבת, ללא כל אילוץ. אם הוא סוטה מן המסלול האידיאלי הזה, הרי שהדבר תמיד באשמת הסביבה והחברה, שלא השכילו לספק לו את התנאים המיטביים להתפתחותו. במשנתו אין מקום לסנקציות או לעונשים שמטילים מבוגרים. הנער צריך להתמודד עם עונשים טבעיים (punishments naturelles) הנובעים מתוצאות מעשיו.

קוראת, אציין שהפרקטיקה האישית של רוסו בנושאי חינוך רחוקה מן התאוריה שאותה הציג, שכן הוא הפקיר את חמשת ילדיו ומסר אותם לבית יתומים זמן קצר לאחר לידתם. הוא זכה על כך ללעג ולביקורת מבני דורו. למרות הכול, תורתו מהדהדת בחשיבה החינוכית המודרנית.

חזרה לשאלת הפתיחה: כיצד היה רוסו מתייחס לנושא ההתמכרות בתרגום עקרונותיו לתקופתנו? ניתן לשער שהוא היה שם את הדגש על שינויים בסביבתו של הנער – מציע להרבות בקשרים אנושיים מעוררי אמון, לקיים אינטראקציה רציפה בינו לבין ההורים ומחנכים אהודים ולהפחית גירויים מלאכותיים; זאת מתוך רצון לסייע לצעיר להבין את המצב שבו הוא שרוי ולעודד אותו למצוא את דרכו, ללא עונשים מלאכותיים.

מהאמור לעיל עולה שהמרחק בין המאות קטן ממה שחשבנו, לפחות ברמה האידיאית.

קריאה מהנה,
רבקה איזיקוביץ'
עורכת ראשית

רשימת משתתפים

עורכים-אורחים

פרופ' בל גבריאל-פריד, ראשת בית הספר לעבודה סוציאלית וראשת המעבדה לחקר תמכרויות והחלמה, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל אביב

פרופ' מאיר טייכמן, אמריטוס בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל אביב

כותבי מאמרים

פרופ' חגית בוני-נח, ראשת החוג לקרימינולוגיה, אוניברסיטת אריאל; חברת ועד אילסם – החברה הישראלית לרפואה וטיפול בהתמכרויות

פנחס בוימל, עובד סוציאלי, יו"ר עמותת אקספט (ACPT); מתאם טיפול ומחקר במרכז חוסן שערי נפש, המרכז הרפואי שערי צדק

פרופ' בל גבריאל-פריד

ד"ר פאולה גרבר-אפשטיין, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל אביב

פרופ' יוסי הראל-פיש, ראש תכנית המחקר הבינלאומי על בריאותם ורווחתם של בני נוער, הפקולטה לחינוך, אוניברסיטת בר-אילן

פרופ' מאיר טייכמן

ד"ר אריאל כדורי, ראש תחום פיתוח ידע, הרשות הלאומית לביטחון קהילתי, המשרד לביטחון הפנים

דנה כץ, דוקטורנטית לפסיכולוגיה, אוניברסיטת אלטא, אטבוש לוראנד (ELTE Eötvös Loránd University), הונגריה

נחום מיכאלי, עובד סוציאלי, מנהל תחום התמכרויות, עמותת "אפשר"

ד"ר שירה סובול-גולדברג, בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר-אילן

ג'ניה קלנר (M.S.W), בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל אביב

ד"ר פאולה רושקה (M.D), מנהלת המחלקה לטיפול בהתמכרויות, משרד הבריאות

דניאל רכטמן (M.S.W), בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל אביב

ד"ר סטייסי שושן (M.D), מנהלת רפואית, מרפאה לטיפול בהתמכרויות, שירותי בריאות כללית

ד"ר ברק שפירא, האגף לאכיפה ופיקוח, משרד הבריאות

ניר תדמור, פרויקט "חוף מבטחים"; מנהל הכשרות והדרכות, "אימפולס" – מרכז קליני אינטגרטיבי

סקירת ספר

פרופ' מאיר טייכמן



עמותת "אפשר" הוקמה בשנת 1981 על ידי אנשי מקצוע בכירים בתחומי החינוך והרווחה, במטרה לחזק ולמסד את העשייה והעיון בשדה העבודה החינוכית-סוציאלית בישראל, בדגש על ייזום והפעלה של תוכניות לטיפול בילדים ובני נוער במצבי סיכון השוהים במסגרות חוץ-ביתיות ובקהילה ולרווחתם.

התחומים המרכזיים של פעילות העמותה

ילדים ובני נוער במצבי סיכון

מרכזי הגנה ("בתי לין") לילדים ונוער נפגעי התעללות מינית או פיזית: המרכזים מעניקים סיוע מידי ותמיכה ראשונית לילדים וילדות, נערים ונערות בגילים 3-18 שחוו ונפגעו מהתעללות מינית, פיזית, נפשית או הזנחה קשה, ולבני משפחותיהם. המרכזים הוקמו ביוזמת משרד הרווחה, ג'וינט ישראל ועמותת "אפשר" ובשיתוף עם משרתת ישראל, משרד המשפטים, משרד הבריאות, הרשויות המקומיות וקרן שוסטרמן. עמותת "אפשר" מפעילה את המרכזים מאז הקמתם.

במרכזי ההגנה פועלים אנשי מקצוע מומחים (עובדים סוציאליים לחוק הנוער, חוקרי ילדים ונוער, רופא ילדים, עורך דין וצוות הנהלה), העוסקים בהערכה, חקירה ואבחון של ילדים ונוער נפגעי עבירות התעללות, כך שתהליך התמיכה והליווי נעשה בזמן קצר ובאותה המסגרת.

העמותה פיתחה מערך הסברה ותוכניות מותאמות תרבות להנגשת השירות לאוכלוסיות מגוונות, כגון המגזר החרדי והמגזר הערבי.

השירות הפסיכולוגי חינוכי (שפ"ח) בחולון: סיוע בקידום הסתגלותם התקינה של תלמידים במערכות החינוכיות השונות על ידי התערבות פסיכולוגית. השירות מופעל ע"י העמותה עבור עיריית חולון.

מרכזים לגיל הרך במגזר הערבי: העמותה הקימה ומפעילה מרכזים הכוללים פעילות מגוונת לילדים ולמשפחותיהם.

היחידה לטיפול בנפגעי אלכוהול והימורים ומשכחותיהם



- < משנת 1991 מפעילה העמותה בכל רחבי הארץ מסגרות לטיפול בנפגעי אלכוהול, הימורים ושאר התמכרויות התנהגותיות.
- < התוכנית הטיפולית כוללת שיחות פרטניות, השתתפות בקבוצות טיפוליות, אבחון וליווי פסיכיאטרי. לנפגעי הימורים הטיפול כולל גם ליווי וייעוץ כלכלי.
- < בנוסף, מעמידה העמותה את הטיפול והסיוע לנפגעים העקיפים, אלו החיים לצד המכור, כתחום מועדף ומעניקה לבני המשפחה סל שירותים רחב הכולל שיחות פרטניות, הדרכת הורים, קבוצות תמיכה וקו חם לייעוץ מרחוק.

למידע נוסף ויצירת קשר:

<https://hitmakruyot.efshar.org.il>

טל: 03-6733228

דוא"ל: efsharrg@netvision.net.il

פרסומים בתחום העבודה החינוכית-סוציאלית

- העמותה מפיקה באופן שוטף כתבי עת וביטאונים הכוללים ידע עדכני ומופצים בקרב אנשי מקצוע להעשרה ולהתמקצעות:
- < "מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית": כתב עת שפיט בין-תחומי המפרסם מאמרים עיוניים ומחקרים העוסקים בתחום החינוכי-טיפול-חברתי, בדגש על ילדים, בני נוער וצעירים במצבי סיכון בחברה רב-תרבותית בישראל.
- בשגרת עבודתו "מפגש" משלב גיליונות המוקדשים לנושא מיוחד, בשיתוף עם עורכים-אורחים המומחים בתחום. עם הוצאתם של הגיליונות הייחודיים נערך כנס השקה – "מפגש חי".
- < "אפשר – ביטאון לעובד החינוכי-סוציאלי", המהווה במה לאנשי השדה בנושאים מרכזיים שעיימם הם מתמודדים בעבודתם היום-יומית. מתפרסמים בו פעילויות המתבצעות במסגרות חוץ-ביתיות ובקהילה בקרב ילדים ובני נוער במצבי סיכון, במטרה להפיץ את הידע המצטבר – "חוכמת השדה" – גם באמצעות כנסים וימי עיון. נוסף על כתבי העת, העמותה מוציאה לאור גם ספרים מקצועיים.

לצפייה ומידע נוסף: <https://kitvei-et.efshar.org.il>

פעילות בין-לאומית

- עמותת "אפשר" מייצגת את ישראל בהנהלת הארגון הבין-לאומי לעובדים חינוכיים-סוציאליים (AIEJI) וחברה בארגון הפנימיות הבין-לאומי FICE. למידע נוסף: www.efshar.org.il

כתב העת "מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית"

גיליונות בנושאים מיוחדים

- < התנסות, התמכרות והחלמה: משחקנות, הימורים וחומרים פסיכואקטיביים בקרב ילדים, נוער וצעירים (ל"ג 59, דצמבר 2025)
 עורכים-אורחים: פרופ' בל גבריאל-פריד ופרופ' מאיר טייכמן
- < ילדות דיגיטלית: מקומם של המדיה הדיגיטליים בחייהם של ילדים ובני נוער (ל' 55, דצמבר 2022)
 עורכת-אורחת: פרופ' נלי אליאס
- < מפגשים טיפוליים וחינוכיים רגישי תרבות (כ"ט 53, יוני 2021)
 עורך-אורח: פרופ' אביהו שושנה
- < מניעת אובדנות בקרב מתבגרים וצעירים כ"ח 51-52, יוני-דצמבר 2020)
 עורכים-אורחים: פרופ' ענת ברונשטיין קלומק ופרופ' גיל זלצמן
- < תרבות הפנאי של ילדים, נוער וצעירים בישראל (כ"ז 48, דצמבר 2018)
 עורכים-אורחים: ד"ר טלי היוש ופרופ' מאיר טייכמן
- < זיכרונות ילדות מוקדמים: נרטיבים מעצבים בדיאלוג בין תיאוריה, טיפול ויישום (כ"ה 45-46, יוני-דצמבר 2017)
 עורך-אורח: ד"ר אמיתי המנחם
- < לקויות למידה והפרעות קשב: תאוריה, מחקר ומדיניות (כ"ב 39, יוני 2014)
 עורכת-אורחת: פרופ' מלכה מרגלית
- < ילדים ובני נוער בהשמה חוץ-ביתית בישראל (כ 36, דצמבר 2012)
 עורכים-אורחים: פרופ' ענת זעירא, ד"ר שלהבת עטר-שוורץ ופרופ' רמי בנבנישתי
- < חיים על הגשר: בין חינוך הגירה ורב-תרבותיות (כ 35, יוני 2012)
 עורכת-אורחת: פרופ' רבקה איזיקוביץ'

◀ **נוער לסבי, הומוסקסואלי, טרנסג'נדר וביסקסואלי (להט"ב): התבגרות, זהות וסיכון בתוך חברה הטרנסקסואלית (י"ט 33, יוני 2011)**
 עורך-אורח: ד"ר גידי רובינשטיין

◀ **ילדים ונוער מתמודדים עם לחץ במציאות הישראלית: גישה סלוטוגנית במחקר ובמעשה (י"ח 31, יוני 2010)**
 עורכת-אורחת: פרופ' שפרה שגיא

◀ **עבודה חינוכית-טיפולית עם בני נוער בסיכון ובמצוקה (י"ז 29, יוני 2009)**
 עורכת-אורחת: ד"ר נורית לוי

◀ **המעבר לבגרות של צעירים במסגרות חוץ-ביתיות: לקראת היציאה והשנים שאחרי (ט"ז 28, דצמבר 2008)**
 עורכים-אורחים: ד"ר ענת זעירא ופרופ' רמי בנבנישתי

◀ **התנהגויות סיכון ממכרות: סמים, אלכוהול, הימורים וגלישה באינטרנט בקרב ילדים ובני נוער (ט"ו 26, דצמבר 2007)**
 עורך-אורח: פרופ' מאיר טייכמן

◀ **אלימות במערכת החינוך (י"ד 23, יוני 2006)**
 עורכים-אורחים: פרופ' רמי בנבנישתי, דר' מונא חורי-כסאברי ופרופ' רון אבי אסטור

◀ **תיאוריית ההתקשרות (Attachment Theory) (י"ג 21, יולי 2005)**
 עורכים-אורחים: פרופ' מריו מיקולינסר וד"ר אטי ברנט



באתר jstor



לצפייה בגיליונות
 "מפגש"

פתח דבר

בל גבריאל-פריד ומאיר טייכמן

הגיליון המיוחד יוצא במסגרת פעילותה של עמותת "אפשר" בכל הקשור לטיפול בנפגעי אלכוהול, הימורים והתמכרויות התנהגותיות נוספות. הוא עוסק במפגש של בני נוער ובוגרים צעירים עם חומרים פסיכואקטיביים, משחקנות והימורים ובוחר מפגש זה באמצעות עדשות מחקריות וקליניות. בעוד עבור חלק ניכר מבני הנוער והצעירים מפגש זה יהווה מעין משימה התפתחותית שבה באמצעות מעורבותם בהתנהגויות אלה הם מתנסים ובוחרים גבולות (Arnet, 2005), יהיו כאלו שכתוצאה ממעורבות זו יפתחו הפרעת התמכרות.

מחקרים אפידמיולוגיים נוהגים לסווג את מידת השימוש בחומרים פסיכואקטיביים ומידת המעורבות בהימורים ומשחקנות על פני רצף (Ferris & Wynne, 2001; Merikangas & McClair, 2012; Pontes et al., 2022; Tran et al., 2024). בקצה האחד של הרצף יהיו אנשים שאינם מעורבים כלל בהתנהגויות אלה, ואילו בקצה השני יהיו אנשים שיאובחנו כבעלי הפרעת התמכרות (Derevensky, 2012; Saunders & Latt, 2020); הפרעה זו מוגדרת כמכלול התנהגויות שמתפתחות בהדרגה, והן בעלות מרכיבים ביולוגיים, פסיכולוגיים וחברתיים המאופיינים בכפייתיות, אובדן שליטה ונזקים לפרט ולסביבתו (Thombs & Osborn, 2019). במשך שנים, ההתייחסות למונח זה התקשרה בעיקר לשימוש בעיית בחומרים פסיכואקטיביים. אולם ממצאים אמפיריים הצביעו על דמיון רב בין הפרעת שימוש בחומרים לבין הפרעת הימורים, ובהמשך גם להפרעת משחקנות, למשל שינויים ניורוביולוגיים או ליקויים במנגנונים קוגניטיביים (Brand et al., 2019; García-Castro et al., 2023; Potenza, 2008). בהתבסס על ממצאים אלו, הקהילה המדעית הכירה בשנת 2013 בהפרעת הימורים כהתמכרות ההתנהגותית הראשונה, והיא סווגה במהדורה החמישית של המדריך האבחוני והסטטיסטי להפרעות נפשיות כהפרעה הקשורה לחומרים ולהתמכרויות (American Psychiatric Association, 2013). בשנת 2019 הכיר ארגון הבריאות העולמי כהתמכרות ההתנהגותית השנייה (ICD-11) (World Health Organization, 2019).

על הרצף שבין מעורבות להתמכרות יהיו אנשים שיקחו חלק בפעילויות אלה בהקשרים חברתיים בלבד ולא יחוו כל נזק, ויהיו כאלו שיוגדרו כקבוצה בסיכון לפתח הפרעת התמכרות. אנשים הנמצאים בסיכון הם פרטים בעלי שילוב של מגוון משתנים ביולוגיים, אישיותיים וחברתיים שהוגדרו כגורמי סיכון, כגון: חיפוש ריגושים, דימוי עצמי ושליטה עצמית נמוכים והיעדר תמיכה חברתית (Devi & Singh, 2023; Gao et al., 2022; Moreira et al., 2023; Nawi et al., 2021).

אל מול הפרעת ההתמכרות והסבל הנגרם בעקבותיה, קיים אתגר החלמה. באופן מסורתי, החלמה מוגדרת כמעבר מחולי לבריאות (White, 2005). באופן המתכתב עם מודלים רפואיים, החלמה הותנתה במשך שנים בהתנזרות ובהפחתה של תסמינים. הגדרות עדכניות של מושג זה רואות בו תהליך של שינוי שבו מתקיים שיפור בהיבטים ביולוגיים, פסיכולוגיים וחברתיים, והן מתבססות על מגוון רחב של מדדים של איכות חיים ומעורבות של הפרט בקהילה (Ashford et al., 2019; Pickering et al., 2018; Pickering et al., 2020).

ההתבגרות והבגרות הצעירה (גילי 18–32) הם שלבים התפתחותיים שהוגדרו כגורם סיכון למעורבות בהתנהגויות בסיכון (Sisk & Gee, 2022; Willoughby et al., 2021). ארנט (Arnett, 2005), שהתמקד בגילאי 18–25, סיפק הסבר התפתחותי לשיעור הגבוה של אנשים בגילים אלה העושים שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. לדבריו, מאפיינים התפתחותיים של תקופה זו, כגון: חקר הזהות, חוסר יציבות, התמקדות בעצמי, תחושה של הימצאות בין נערות לבין בגרות ותקופה של אפשרויות והזדמנויות, מהווים כר פורה לשימוש בחומרים. הסברים אלה רלוונטיים גם להתמכרויות התנהגויותיות.

המאמרים הנכללים בגיליון זה מתמקדים במספר היבטים של התנהגויות סיכון והתמכרות בקרב אוכלוסיות צעירות בישראל, והם כוללים שלושה נושאים מרכזיים: משחקנות, שימוש בחומרים פסיכואקטיביים והיבטים משפחתיים של ההתמכרות, הן של הורים לצעירים עם הפרעת הימורים והן של ילדים המתמודדים עם ההתמכרות של הוריהם. בכך הגיליון מציע מבט רב-ממדי, המשלב בין ממצאים אמפיריים לבין תובנות קליניות, עקרונות טיפוליים והקשרים חברתיים ותרבותיים.

שני המאמרים הראשונים עוסקים בהפרעת משחקנות בקרב בני נוער. מאמרה של דנה כץ סוקר את הידע המחקרי העדכני על משחקנות ומדגיש את המתח בין ההיבט החיובי של התנהגות זו לבין הסכנות של שימוש בעייתי, שעשוי להוביל להפרעה. המאמר סוקר בפירוט גורמי סיכון העשויים להוביל להפרעה זו, תוך אבחנה בין גורמים הקשורים לשחקן (מניעים למשחק, תכונות אישיותיות) לבין כאלו הקשורים למשחק (זמן המשחק, סוגת המשחק או המכשיר שבו נעשה השימוש). האבחנה בין גורמי הסיכון מעודדת הרגלי משחק בריאים ומתונים. הסקירה אף בוחנת את דרכי ההתערבות המקובלים כיום ומספקת המלצות להורים, אנשי חינוך וטיפול וקובעי מדיניות.

באופן המשלים את מאמר הסקירה, מאמרה של שירה סובול מציג מודל אינטגרטיבי לטיפול בהפרעת משחקנות, באמצעות תיאור מקרה. התיאור מדגיש את מורכבות ההתערבות, לצד חשיבות השילוב בין גישות טיפוליות שונות, כמו שימת דגש על עקרונות המודל המוטיבציוני והתבוננות במערכות יחסים משפחתיות באופן רחב יותר.

שני המאמרים הבאים מתמקדים בשימוש בחומרים פסיכואקטיביים. מאמרם של חגית בוני-נח ועמיתיה מציג תמונה עדכנית של שימוש נרחב בחומרים פסיכואקטיביים – קנביס, אלכוהול, MDMA, אסיד, קטמין, קוקאין, פטריות ועוד – בקרב בוגרים צעירים במסיבות טבע בישראל. המאמר אף מציג את תפיסותיהם של המשתתפים ביחס למטרה הנוכחת במקום ומדגיש את חוסר האמון של המשתתפים

במשטרה, את ההתנהגויות של מזעור הנזקים שהם נוקטים במהלך השימוש, כגון שתיית מים ותכנון מראש, ואת ההבדלים המגדריים ביחס לכל אלו. ההמלצה המרכזית של מאמר זה היא ליצור עבור המשתתפים במסיבות מתחם ייעודי, מאפשר ולא שיפוטי, אשר יגיש עבורם שירותים חיוניים, כגון סיוע נפשי וטיפול רפואי.

המאמר השני – של דניאל רכטמן ועמיתים, עוסק בחוויית ההחלמה ותפיסתה בקרב צעירים שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. המאמר, שעושה שימוש במתודולוגיה איכותנית, משרטט שני פרופילים של צעירים שהחלימו, אשר כל אחד מהם מאגד בתוכו יחס שונה לחומרים פסיכואקטיביים ומוטיבציות שונות לשימוש ולהחלמה.

המאמר והסקירה שחותמים את הגיליון מתמקדים בבני המשפחה, שהם הנפגעים העקיפים, ומזכירים שהתמכרות אינה רק תופעה אינדיווידואלית, אלא תופעה מערכתית. הראשון, שנכתב על ידי נחום מיכאלי, הוא מאמר מן השדה, אשר מציג את ההתמכרות להימורים כמחלה משפחתית. המאמר, שמתמקד בעיקר בהורים, מציג עקרונות טיפוליים המכוונים לסייע להורים וצעירים כאחד.

הסקירה, שנכתבה על ידי מאיר טייכמן, מציגה את הספר "אני לא לבד" (I'm not alone: A teen's guide to living with a parent who has a mental illness), (of history of trauma, by: Michelle D. Sherman & DeAnne M. Sherman) שהוא מדריך לעזרה עצמית עבור מתבגרים החיים בצל הפרעה נפשית או התמכרות של הוריהם. הספר יכול לשמש כמדריך למטפלים ואנשי חינוך בעבודתם עם נוער וצעירים אלו.

גיליון זה מבקש להציע ראייה רחבה ומרובדת של ההתמכרויות והתנהגויות בסיכון, כתחום שבו נפגשים מדע, טיפול, תרבות וחברה. מטרתו הנוספת היא לקרב את הקורא הישראלי – אנשי מקצוע, מטפלים אנשים עם הפרעת התמכרויות ובני משפחותיהם וכלל הציבור, ולפתח שיח מקומי על תופעות אלה. בשעה שמחקרים רבים בישראל מתפרסמים באנגלית ומכוונים לקהילה האקדמית הבין-לאומית, עולה ביתר שאת הצורך בפיתוח זירה מקבילה – כתיבה בעברית המדברת על ההקשרים המקומיים אל קהילות הידע המקצועיות הפועלות בשטח ואל הציבור הרחב.

מדעי החברה והרווחה נוגעים לעומקן של שאלות פרטניות, אך גם חברתיות, קהילתיות ותרבותיות, המעצבות את מרקם החיים בישראל. לפיכך, השפה שבה נכתב המחקר איננה רק אמצעי תקשורת, אלא מרכיב מהותי בעצם ההבנה, הפירוש וההמשגה של המציאות. כתיבה בעברית מאפשרת לבטא דקויות תרבותיות, להציע קריאות חדשות של תופעות מוכרות ולפתח שיח מחקרי שמושרש בזירה המקומית. המאמרים המובאים בקובץ זה מדגימים כיצד כתיבה בעברית יכולה להוות גשר בין אקדמיה לשדה, בין תאוריה לפרקטיקה ובין חוקרים לעוסקים בטיפול, חינוך ומדיניות.

מקורות

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Arnett, J. J. (2005). The developmental context of substance use in emerging adulthood. *Journal of Drug Issues, 35*(2), 235–254. <https://doi.org/10.1177/002204260503500202>
- Ashford, R. D., Brown, A., Brown, T., Callis, J., Cleveland, H. H., Eisenhart, E., Groover, H., Hayes, N., Johnston, T., & Kimball, T. (2019). Defining and operationalizing the phenomena of recovery: A working definition from the recovery science research collaborative. *Addiction Research & Theory, 27*(3), 179–188. <https://doi.org/10.1080/16066359.2018.1515352>
- Brand, M., Rumpf, H.-J., Demetrovics, Z., King, D. L., Potenza, M. N., & Wegmann, E. (2019). Gaming disorder is a disorder due to addictive behaviors: Evidence from behavioral and neuroscientific studies addressing cue reactivity and craving, executive functions, and decision-making. *Current Addiction Reports, 6*(3), 296–302. <https://doi.org/10.1007/s40429-019-00258-y>
- Derevensky, Jeffrey L. (2012). *Teen gambling: Understanding a growing epidemic*. Rowman & Littlefield Publishers, Inc.
- Devi, S., & Singh, S. (2023). Risk factors for drug addiction: A review. *Indian Journal of Health & Wellbeing, 14*(3), 383–387.
- Ferris, J. A., & Wynne, H. J. (2001). *The Canadian problem gambling index*. Canadian Centre on Substance Abuse. <https://jogoremoto.pt/docs/extra/TECb6h.pdf>
- Gao, Y.-X., Wang, J.-Y., & Dong, G.-H. (2022). The prevalence and possible risk factors of internet gaming disorder among adolescents and young adults: Systematic reviews and meta-analyses. *Journal of Psychiatric Research, 154*, 35–43. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.06.049>
- García-Castro, J., Cancela, A., & Cárđaba, M. A. (2023). Neural cue-reactivity in pathological gambling as evidence for behavioral addiction: A systematic review. *Current Psychology, 42*(32), 28026–28037. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03915-0>
- Merikangas, K. R., & McClair, V. L. (2012). Epidemiology of substance use disorders. *Human Genetics, 131*(6), 779–789. <https://doi.org/10.1007/s00439-012-1168-0>
- Moreira, D., Azeredo, A., & Dias, P. (2023). Risk factors for gambling disorder: A systematic review. *Journal of Gambling Studies, 39*(2), 483–511. <https://doi.org/10.1007/s10899-023-10195-1>
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, N., Ibrahim, N., & Shafuridin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: A systematic review. *BMC Public Health, 21*(1), 2088. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11906-2>
- Pickering, D., Keen, B., Entwistle, G., & Blaszczynski, A. (2018). Measuring treatment outcomes in gambling disorders: A systematic review. *Addiction, 113*(3), 411–426. <https://doi.org/10.1111/add.13968>

- Pickering, D., Spoelma, M. J., Dawczyk, A., Gainsbury, S. M., & Blaszczynski, A. (2020). What does it mean to recover from a gambling disorder? Perspectives of gambling help service users. *Addiction Research & Theory*, 28(2), 132–143. <https://doi.org/10.1080/16066359.2019.1601178>
- Pontes, H. M., Schivinski, B., Kannen, C., & Montag, C. (2022). The interplay between time spent gaming and disordered gaming: A large-scale world-wide study. *Social Science & Medicine*, 296, 114721. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114721>
- Potenza, M. N. (2008). The neurobiology of pathological gambling and drug addiction: An overview and new findings. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 363, 3181–3189. <https://doi.org/10.1098/rstb.2008.0100>
- Saunders, J. B., & Latt, N. C. (2020). Diagnostic definitions and classification of substance use disorders. In N. el-Guebaly, G. Carrà, M. Galanter, & A. M. Baldacchino (Eds.), *Textbook of addiction treatment: International perspectives* (pp. 91–113). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-36391-8_8
- Sisk, L. M., & Gee, D. G. (2022). Stress and adolescence: Vulnerability and opportunity during a sensitive window of development. *Current Opinion in Psychology*, 44, 286–292. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.10.005>
- Thombs, D. L., & Osborn, C. J. (2019). *Introduction to addictive behaviors*. The Guilford Press. <https://lccn.loc.gov/2018041447>
- Tran, L. T., Wardle, H., Colledge-Frisby, S., Taylor, S., Lynch, M., Rehm, J., Volberg, R., Marionneau, V., Saxena, S., & Bunn, C. (2024). The prevalence of gambling and problematic gambling: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 9(8), e594–e613. [10.1016/S2468-2667\(24\)00126-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(24)00126-9)
- White, W. L. (2005). Recovery: Its history and renaissance as an organizing construct concerning alcohol and other drug problems. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 23(1), 3–15. https://doi.org/10.1300/J020v23n01_02
- Willoughby, T., Heffer, T., Good, M., & Magnacca, C. (2021). Is adolescence a time of heightened risk taking? An overview of types of risk-taking behaviors across age groups. *Developmental Review*, 61, 100980. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2021.100980>
- World Health Organization (2019). ICD-11: International classification of diseases 11th revision: The global standard for diagnostic health information. World Health Organization. <https://icd.who.int/en/>

הפרעת משחקנות בקרב בני נוער: ידע אמפירי עכשווי ודרכי התערבות רלוונטיות

דנה כץ

תקציר

משחקנות הפכה לפעילות פנאי נפוצה בקרב גילאים ומגדרים שונים, כזו המאפשרת מעורבות אישית או שיתופית במשחקים מקוונים ולא מקוונים דרך מכשירים שונים, כולל מחשבים ואמצעים אחרים. עם זאת, בתגובה למספר הולך וגדל של דיווחים על דפוסים משחק בעייתיים, במיוחד בקרב בני נוער, ארגון הבריאות העולמי סיווג ב-2019 באופן רשמי את הפרעת המשחקנות כאבחנה קלינית. למרות הכרה זו, מחקרים על הפרעה זו מצביעים על ממצאים מעורבים, והידע האמפירי בתחום זה נותר מוגבל. מאמר זה סוקר את הספרות העדכנית על ההפרעה בקרב בני נוער, במטרה להגדיל את הידע ביחס לגורמי הסיכון שלה ולהבדיל בין גורמי סיכון הקשורים למשחק עצמו ולאלו הקשורים בשחקן. הבחנה זו היא חשובה לשם השגת הבנה מעמיקה יותר של הגורמים שעשויים להשפיע הן על פיתוח הפרעת משחקנות והן על קיומה וכן על טיפוח גישה מאוזנת יותר כלפי כל מקרה. בנוסף, המאמר מציג דרכי התערבות רלוונטיות וממליץ המלצות להורים, מטפלים, אנשי חינוך וקובעי מדיניות. הוא מדגיש שניתן לאמץ את היתרונות הפוטנציאליים של משחקנות תוך קידום משחק אחראי.

מילות מפתח: משחקי וידאו, הפרעת משחקנות, בני נוער, דרכי התערבות וטיפול

מבוא

משחקי וידאו – תחביב מועיל או מזיק?

משחקי וידאו, המהווים מרכיב מרכזי בתרבות המודרנית, יכולים להיות מוגדרים כ"אינטראקציה בין שחקן, מכונה ולפעמים שחקנים אחרים, המתווכת על ידי מערכת יחסים בדיונית אך בעלת משמעות, ומתקיימת על ידי היקשרות רגשית בין השחקן לבין תוצאות פעולותיו בתוך מערכת יחסים זו" (Bergonse, 2017). בעוד שעבור שחקנים רבים המשחק מהווה פעילות פנאי מהנה ומעשירה עם יתרונות קוגניטיביים, רגשיים וחברתיים (Demetrovics et al., 2011; Granic et al., 2014), חלק מהשחקנים מפתחים הפרעת משחקנות, שמובילה לאובדן שליטה ותפקוד מופחת בהיבטים שונים של החיים (Byeon et al., 2022; Zhou et al., 2020).

אף שקבוצה זו מייצגת מיעוט, מומחים חקרו זה מכבר את הגורמים שמשפיעים על תנועת השחקנים על פני רצף שנוע בין תחביב להתמכרות. כבר בשנות ה-80 החלו להופיע דיווחים על בני נוער כפייתיים או מכורים למשחקי וידאו, כגון פולשי חלל (Space Invaders) (Griffiths et al., 2012). הפופולריות הגוברת של משחקי הוידאו

והמספר ההולך והגדל של תיאורי מקרה על נזקים שנגרמו ממשחק מוגזם הובילו חוקרים, קובעי מדיניות ובעלי עניין לקדם המשגה ברורה יותר של תופעה זו. דרישה זו הביאה לריבוי של מגוון המשגות ולפיתוח של כלי אבחון והערכה שונים (Pontes & Griffiths, 2014). למרות ההתקדמויות הללו, נותרו שאלות באשר לצורך בהבחנה בין התמכרות למשחקים לבין הפרעת התמכרות לאינטרנט. לבסוף, לאחר יותר משני עשורים של מחקר, התקבלה ההבנה שמשחקנות היא תופעה ייחודית, המחייבת מחקר מיוחד ותשומת לב קלינית. אחד הצעדים שנקטו כדי להתמודד עם האתגרים של משחקנות בקרב יחידים וחברה הוא צמצום ההטרורגוניות בהמשגה וקביעת קריטריונים אבחוניים. כמו כן, היו ניסיונות להעריך את שיעור השכיחות של הפרעת המשחקנות ולהבין את גורמי הסיכון התורמים להופעתה.

הגדרות וקריטריונים אבחוניים של הפרעת משחקנות

בשנת 2013, האגודה האמריקנית לפסיכיאטריה הכירה לראשונה בהפרעת משחקי אינטרנט (Internet Gaming Disorder) כמצב התנהגותי המחייב מחקר נוסף. הגדרה זו נכללה בגרסה החמישית של המדריך האבחוני והסטטיסטי להפרעות נפשיות של האגודה האמריקנית לפסיכיאטריה (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013), ומעמדה נשמר גם במהדורה האחרונה (DSM-5-TR) (American Psychiatric Association, 2022). אבחון הפרעת משחקי אינטרנט לפי מדריך זה מצריך את הופעתם של חמישה תסמינים מתוך תשעה (עיסוק, נסיגה, סובלנות, אובדן שליטה, אובדן עניין, הולכת שולל, בורחנות, או בריחה מהמציאות [escapism], המשך שימוש למרות השלכות שליליות והשלכות שליליות), על פני תקופה של שנה.

בשנת 2019, ארגון הבריאות העולמי סיווג את הפרעת המשחקנות (Gaming Disorder) כאבחנה רשמית במסמך סיווג המחלות הבין-לאומי (ICD-11) (World Health Organization, 2019). הארגון קבע כי מדובר בהפרעה פסיכיאטרית והגדיר אותה כ"משחק מתמשך או חזרתי הגורם למצוקה ניכרת או לפגיעה משמעותית בתחומי תפקוד אישיים, משפחתיים, חברתיים, חינוכיים, תעסוקתיים או אחרים חשובים". האבחנה של הפרעת משחקנות על פי מסמך סיווג המחלות הבין-לאומי של ארגון הבריאות העולמי היא בעלת אופי נוקשה יותר מזו של האגודה האמריקנית לפסיכיאטריה, שכן היא מצריכה חוויה של שלושה תסמינים בלבד (אובדן שליטה, אובדן עניין והמשך שימוש למרות השלכות שליליות), למשך 12 חודשים. יתרה מזו, האבחנה נחשבת מוצדקת רק אם דפוס ההתנהגות קשור במובהק לפגיעה תפקודית ניכרת בתחומי חיים חשובים.

למרות מעמדם הסמכותי של ארגון הבריאות העולמי והאגודה האמריקנית לפסיכיאטריה, חוקרים רבים העלו חששות בנוגע לקריטריונים המשמשים לאבחון הפרעת משחקנות והזהירו שהם עלולים להוביל לאבחון יתר (Ferguson & Colwell, 2020; Griffiths et al., 2016). נכון לאוגוסט 2025, אין הסכמה רחבה וחד-משמעית על הגישה המדויקת ביותר לאבחון הפרעת משחקנות, וגם לא על הסיווג שלה כהתמכרות.

בהתחשב בדמיון התאורטי בין הגופים ועקב המגבלות של המונח "הפרעת משחקי אינטרנט" בכיסוי משחקנות שמתרחשת גם במשחקים ממוחשבים לא מקוונים, סקירה זו תשתמש מעתה במונח "הפרעת משחקנות".

שכיחותה של הפרעת המשחקנות

לאחר סיווגה כהפרעה, נרשמו ניסיונות רבים לכימות הפרעת המשחקנות. קיומן של הגדרות שונות למשחקנות, כלי אבחון והערכה שונים ושימוש במדגמי נוחות משפיעים על השיעור המדויק שמשנתנה בין מחקרים. במאמר הסקירה מאת סטיבנס ועמיתיו (Stevens et al., 2021) תועדו 53 מחקרים מ-17 מדינות ($N=226,247$), רובם מאירופה ($n=37$, 69.9%). השכיחות של הפרעת משחקנות עמדה על 3.05%, אך שכיחות נמוכה יותר נרשמה במחקרים באיכות גבוהה (1.96%). בנוסף, הסקירה העלתה ששיעור השכיחות בקרב גברים היה גבוה יותר (6.31%) מאשר אצל נשים (2.54%). סקירה שיטתית עדכנית יותר, שכללה 61 מחקרים מ-29 מדינות ($N=227,665$), העלתה כי שיעור הפרעת המשחקנות במחקרים שהתמקדו בבני נוער בלבד ($n=38$, 62.3%) עמד על 3.3% (Kim, Son, et al., 2022). שכיחות נמוכה יותר נרשמה בסקירה שנערכה בשנת 2018 וכללה 16 מחקרים שהתמקדו בבני נוער (4.6%) (Fam, 2018).

הידע האמפירי על הפרעת משחקנות בישראל עודנו מועט, ולמיטב ידיעתי לא נעשה עד כה מחקר מייצג על שכיחות ההפרעה באוכלוסייה. עם זאת, מספר מחקרים שנערכו בישראל ניסו לספק מידע בנוגע להיקף ההפרעה ומאפייניה. אף שמחקרים אלה אינם מייצגים, שכן הם כפופים למאפייני מדגם או תנאים ייחודיים, הם מדגישים את החשיבות במעקב אחר התפלגות שכיחות ההפרעה לצורך קידום דרכי התערבות ומניעה מתאימות; למשל, במחקר שבחן את הקשר בין משחקי מחשב לאיכות שינה, מתוך מדגם של 1,432 סטודנטים, 67.7% טענו שהם משחקים על בסיס שבועי, ו-20% מתוכם העידו שהם מקדישים לפחות עשר שעות בשבוע לפעילות (כהן ואחרים, 2020). מחקר נוסף, אשר התמקד ברווחה פסיכולוגית-רגשית ומשחקנות בקרב סטודנטים גברים, קבע כי מבין 526 המשתתפים, רוב המשיבים על הסקר (76%) הפגינו רמות בינוניות או גבוהות של הפרעת משחקנות (Israelowitz et al., 2022). באשר לבני נוער, מחקר שנערך בקרב 2,074 ישראלים גילאי 12–19 בעת מגפת הקורונה שהתפרצה בשנת 2019, הראה ש-30% מבני הנוער העידו על עצמם כבעלי הפרעת משחקנות (Efrati & Spada, 2023). כמו כן, מאז מגפת הקורונה, השימוש היומי במשחקי וידאו בקרב בני נוער גילאי 9 עד 16 עלה משמעותית, אך במפתיע, מגמה זו חפפה עם עלייה בתסמינים של התמכרות לרשתות חברתיות, ולא למשחקי וידאו (Shoshani et al., 2024).

אטיולוגיה

במהלך גיל ההתבגרות מוחו של המתבגר עדיין מתפתח, במיוחד באזורים הקשורים לוויסות עצמי ושליטה בדחפים, מה שגורם לבני נוער להיות בסיכון רב יותר לעיסוק מוגזם בהתנהגויות שמערבות תגמול, כגון משחקי וידאו, ואף עלול לעכב התפתחות תקינה במקרי קיצון (Casey et al., 2008; Sugaya et al., 2019). על כן, בני נוער נחשבים לקבוצה הנמצאת בסיכון לחוות את ההשלכות השליליות של משחקנות, כולל השפעה על הביצועים האקדמיים שלה, בריאותה הנפשית והגופנית והיחסים האישיים שלה (Király et al., 2023). מאחר שבדרך כלל סימני ההתמכרות מופיעים לראשונה בתקופה זו, חשוב להבין את יחסי הגומלין בין הגורמים שתורמים להופעה ולשימור של הפרעת משחקנות ולהבחין בין אלו הקשורים למשחק עצמו לבין אלו התלויים בשחקן.

גורמים הקשורים במשחק

זמן משחק

משחקי וידאו יכולים לסחוף את השחקן לשימוש תובעני ומתמשך. ניכר כי בני נוער מקדישים למשחקי וידאו זמן רב יותר מאשר מבוגרים, ושמך המשחק קשור באופן חיובי להופעתה של הפרעת משחקנות (Lemmens et al., 2015; Liu et al., 2021; Pontes & Griffiths, 2016). עם זאת, מחקרים מצביעים על קשר חלש או מתון בין משך המשחק להפרעת משחקנות (Király et al., 2017), קשר שתלוי בגורמים שונים, כגון רמות נמוכות יותר של תכונות אישיות מסוימות (למשל מוחצנות) (de Hessel et al., 2021). בנוסף, ההשפעה של זמן משחק על רווחתם של בני נוער הופרכה במחקרים אחדים (van den Eijnden et al., 2018; van der Neut et al., 2023). למרות זאת, רבים, ביניהם הורים וקובעי מדיניות, עוסקים באופן גורף בשאלה מה נחשב לזמן משחק ממושך, וצמצומו מצטייר כמטרה נעלה. צעד קיצוני שהתכתב עם מטרה זו היה אסדרה מקיפה בסין שקבעה שזמן המשחק של בני נוער מתחת לגיל 18 לא יעלה על שעה ומחצה ביום חול, או שלוש שעות בסופי שבוע וחגים, כל זאת לצד השבתה מוחלטת של שירותי משחק מקוונים בין השעות 22:00 ו-8:00 למחרת (Xiao, 2020). יעילותה של אסדרה זו הופרכה ואף הוכחה כמזיקה (Király, Browne, et al., 2022; Zendle et al., 2023). לחלופין, מחקרים גרסו שזמן משחק ממושך אינו בהכרח בעייתי; לדוגמה, מצוקה פסיכולוגית המתבטאת בתסמיני דיכאון, לחץ מוגבר ורווחה אישית נמוכה נראו בקרב שחקנים אשר שיחקו בממוצע 33 שעות בשבוע, אך לא בקרב אלו ששיחקו בממוצע 26 שעות בשבוע (Katz et al., 2024). בנוסף, נמצא קשר בין הפרעת משחקנות ל-35 עד 40 שעות משחק שבועיות בממוצע, אך לא פחות (Pontes et al., 2022). אף על פי כן, לא ניתן לקבוע באופן חד-משמעי ערך או טווח ערכים שמתקפים שימוש בעייתי במשחקי וידאו. חשוב לנטר את זמן המשחק, אולם אין בכך כדי למצות את מורכבות התופעה, ויש לשקול גורמים נוספים שביכולתם להחריף את המשחקנות.

סוגת המשחק

משחקי וידאו מחולקים לסוגות שונות ולעיתים חופפות. הסוגות הידועות נחלקות לאסטרטגיה, יריות, זירת קרב מקוונת מרובת משתתפים, משחקי תפקידים, ספורט-סימולציה, אקשן-הרפתקאות והישרדות-אימה. סוגה עשויה לתרום רבות לפיתוח ולקיום של הפרעת המשחקנות (Na et al., 2017). סוגות שנמצאו קשורות להפרעת משחקנות הן משחקי זירת קרב מקוונת מרובה משתתפים, משחקי אסטרטגיה ומשחקי יריות שבהם המשתתף יורה בשחקנים אחרים (Király et al., 2023). בנוסף, מחקרים רבים דיווחו על קשר חזק בין סוגת משחקי תפקידים מקוונים מרובי משתתפים (MMORPGs – Massive multiplayer online role-playing games) להפרעת משחקנות (Müller et al., 2014; Rehbeinet al., 2021). לסוגה זו מרכיבי ליבה, כגון: יצירת דמויות מותאמות אישית, נרטיב של שדה קרב וקונפליקט בזירת מלחמה, שנמצאו כמועדפים על נערים מתבגרים (Schwarz et al., 2018). משחקים פופולריים מסוגה זו, כגון "World of Warcraft" ו-"Elder Scrolls" גדושים לרוב בפנטזיה ומעודדים שיתוף פעולה בין שחקנים, שנבנה בהדרגה וביסודיות. על כל שחקן לבחור דמות, להבנות אותה במונחים של ניסיון ויכולות ולהשלים מטרות לבד או במסגרת קבוצתית, על מנת להתקדם במשחק. פוטנציאל ההתמכרות של משחקים מסוגה זו טמון בין היתר במידת ההזדהות עם הדמות (הנטייה לא להבחין בין השחקן לדמות) (Blinka, 2008). הסיכון לפתח הפרעת משחקנות בדרך כלל גבוה יותר בקרב שחקנים שיש פער בין העצמי הממשי לעצמי האידאלי שלהם, מה שמוביל אותם ליצירת דמות מרשימה שהם מזדהים איתה מאוד (Mancini et al., 2019).

היבט נוסף שתורם לאופי הממכר של משחקים מסוגה זו הוא תחושה של חרדת החמצה (fear of missing out), תופעה פסיכולוגית שנובעת מאופיים המתמשך. כלומר, לא ניתן להשהות את המשחק, והוא ממשיך לפעול גם כאשר השחקנים אינם פעילים או מחוברים (King & Delfabbro, 2019). בניגוד למשחקים אחרים, שניתן להשהות או לחדש, משחקים מסוגה זו יוצרים בקרב שחקנים דחף ותחושה של לחץ להישאר מעורבים, אחרת הם מסתכנים בפיגור בהתקדמות במשחק, החמצה של אירועים מיוחדים או הפסד של אינטרקציות חברתיות. תחושות אלו עלולות לגרום לשחקנים לשחק משך זמן מוגזם ובכך לתרום לסיכון להתמכרות.

מכשירי משחק

מכשירי המשחק התפתחו משמעותית במהלך השנים, ובימינו לשחקנים יש מגוון רחב לבחור ממנו (למשל: מחשב נייד, מחשב נייד, קונסולה, טלפון נייד ומשקפי מציאות מדומה). חוויית המשחק משתנה בין מכשירים וכך גם השפעתה על הפרעת המשחקנות. למשל מחקרם של מונטג ועמיתיו (Montag et al., 2021) בקרב מדגם של דוברי גרמנית, חשף מגמה חשובה: בהשוואה למכשירי משחק אחרים, כמו: טלפון נייד, קונסולה ומחשב נייד, שחקנים אשר שיחקו במחשב נייד הפגינו הפרעת משחקנות במידה הגבוהה ביותר. ממצאים דומים נמצאו גם בקרב בני נוער מקבוצות דמוגרפיות

אחרות, כגון שחקנים סינים (Li et al., 2023) ושחקנים בריטים, שדיווחו על זמני משחק ארוכים יותר, שכיחות גבוהה יותר של תסמיני הפרעת משחקנות ורווחה כללית נמוכה יותר (Skripkauskaitė et al., 2022). למרות הממצאים הללו, השאלה, מדוע דווקא שחקני מחשב ניח מועדים יותר למשחק מוגזם ולהפרעת משחקנות, נותרה פתוחה. השערות שונות הוצעו, כולל נגישות המכשיר והאופי הסוחר של משחקי מחשב ניח. עם זאת, המנגנונים המדויקים התורמים להתנהגות זו עדיין אינם ברורים.

תשומת לב מחקרית מופנית גם לעלייתה של טכנולוגיה מתקדמת בשם "מציאות רבודה", שבה רכיבים וירטואליים מתמזגים עם הסביבה הנוכחית של המשתמש. אחד המשחקים שמסתמכים על טכנולוגיה זו הוא "Pokémon GO", שיצא ב-2016 וגרם למיליוני שחקנים להשתמש בטלפונים הניידים שלהם כדי לזהות וללכוד פוקימונים ממקומות אמיתיים. מחקרים מצביעים על הסיכונים הכרוכים בשימוש במשחקי מציאות רבודה, כגון פציעות פיזיות ותסמינים נפשיים שליליים, ועל סוגיות אתיות מורכבות בנוגע לדפוסי התנועות ודפוסי הרכישות של השחקן, שזמינות לאחרים, אשר יכולים לנצל מידע זה כדי לתגמל אותו או להענישו (Das et al., 2017); לדוגמה, באפשרותם לתמרן שחקנים להגיע למסעדת מזון מהיר סמוכה או לאכול בה, מה שמעניק לשחקן פרס על התקדמות במשחק.

ההשפעה של מכשירי משחק על הפרעת משחקנות מוכרת יותר ויותר כגורם סיכון. מדובר בגורם חשוב במיוחד, מכיוון שהמכשירים היקרים הללו, הנרכשים בדרך כלל בתמיכת הורים, יוזמים ומעצבים את חוויית המשחק. בכל הנוגע לגילוי מוקדם של הפרעת משחקנות, יש להאיץ את המחקר בתחום השפעתם של מכשירי המשחק על חוויית המשחק של בן הנוער המשתמש בהם.

משחק מקוון או לא?

באמצע שנות ה-90, מוציאים לאור של משחקי וידאו החלו להשתמש באינטרנט כמרכיב ליבה ואפשרו לאלפי שחקנים מאזורים שונים לשחק יחדיו בו-זמנית (Rayna & Striukova, 2014). כללית, הפרעת משחקנות נפוצה יותר בקרב שחקנים המשחקים באופן מקוון (Griffiths & Meredith, 2009; Király et al., 2023). מחקר אשר התמקד בבני נוער הראה שבהשוואה לשחקנים שלא שיחקו באופן מקוון, לשחקנים שעשו זאת היו ציונים גבוהים יותר בכל הממדים שחופפים עם משחק בעייתי (כפייתיות, התעסקות, נסיגה, שימוש יתר, קונפליקטים בין-אישיים ובידוד חברתי) וציון משוקלל גבוה יותר של הפרעת משחקנות (Smohai et al., 2017).

על אף הסיכונים במשחק מקוון, גוברת ההכרה שמרחבי משחק מקוונים יכולים לשמש כמרחב בטוח ותומך להתפתחות חברתית. השקפה זו רלוונטית במיוחד עבור שחקנים המתקשים ליצור קשרים אישיים או חווים חרדה חברתית, שכן מרחבים אלו עשויים להציע להם מוצא תקשורתי חלופי (Kowert et al., 2014); הם מספקים לעיתים קרובות הזדמנויות לשיתוף פעולה, שיכולות לטפח מעורבות חברתית בדרכים מאיימות פחות (למשל תקשורת פנים אל פנים). במחקר שנערך בהולנד נחקר הרעיון הזה ונבחן הקשר בין משחק מקוון, אינטראקציה חברתית והתפתחות תסמיני הפרעת

משחקנות בקרב בני נוער. ממצאי המחקר חשפו כי בני נוער ששיחקו באופן מקוון והשתתפו באינטראקציות חברתיות הראו תסמינים פחותים של הפרעת משחקנות מאשר אלה ששיחקו באופן מקוון אך לא קיימו אינטראקציות דומות (Colder Carras et al., 2017). לצד הפוטנציאל החברתי של מרחבי משחק מקוונים והסבירות שהם עשויים לשמש גורם מגן, יש מן ההכרח לשים לב למידה שבה מרחבים אלו עונים על חסכים חברתיים שונים. כלומר, יש לוודא שהשימוש בהם אינו מעכב או מחליף אינטראקציות מוחשיות.

הכנסות מנכסים דיגיטליים (מונטיזציה) במשחק

תעשיית משחקי הוידאו החלה ליישם מנגנוני מונטיזציה בצורה של מיקרו-עסקאות במשחקים שונים כבר באמצע שנות ה-2000. אחת הדוגמאות הבולטות לכך היא השימוש בקופסאות שלל וירטואליות המכילות פריטים דיגיטליים, כגון כלי נשק עוצמתיים שיכולים לשפר את הביצועים של השחקן ולסייע בהתקדמותו במשחק, או אפיונים קוסמטיים, כלומר שינויים חזותיים של הדמות במשחק, שאינם משפיעים על תפקודה או יכולותיה אלא רק על המראה. השחקנים אינם מודעים לתוכן הקופסה, ולכל קופסה מחיר שונה ומשתנה שעליהם לשלם כדי לפתוח אותה; למשל שחקן יכול לשלם סכום צנוע, כמו עשרה שקלים, ולזכות בפריט נדיר רב-ערך או להשקיע סכום משמעותי, כמו מאה שקלים, ולקבל פריט סתמי ונפוץ. האופי האקראי של השלל משולב לעיתים קרובות עם פעלולים מושכים חזותיים, כגון הבזקי אור וצבעים מרהיבים בעת הפתיחה, אשר מגבירים ריגוש וציפייה. תכונות אלו משקפות היבטים של הימורים, שיכולים להעמיק את המעורבות של השחקנים במשחק.

קופסאות שלל הן מושא למחלוקת בקרב חוקרים וקובעי מדיניות רבים; לדוגמה בשנת 2018, הרשויות בבגליה והולנד הורו להסיר קופסאות שלל ממשחקי וידאו, בטענה שהן מפרות חוקי הימורים לאומיים (Zendle & Cairns, 2019). בנוסף לאתגרים המשפטיים, דווח שקופסאות שלל מהוות סיכון גדול יותר להתמכרות, בהשוואה לצורות אחרות של מיקרו-עסקאות (Raneri et al., 2022). מחקרים רבים העידו על הקשר שבין קופסאות שלל להפרעת משחקנות, במיוחד בקרב בני נוער (Gibson et al., 2022; Király, Zhang et al., 2022). השכיחות העולמית של רכישת קופסאות שלל בקרב בני נוער נעה בין 20% ל-33.9% (Montiel et al., 2022), נתון המדגיש עד כמה הם פגיעים למנגנון זה; לדוגמה, מחקר אורך שנערך בקרב שחקנים גילאי 11–17 מצא שרכישת קופסאות שלל היא התנהגות רווחת ועקיבה לאורך זמן. המחקר חשף גם מתאם חיובי בין רכישות של קופסאות שלל והימורים מקוונים (González-Cabrera et al., 2023). בעוד שקופסאות שלל מציעות לתעשיית משחקי הוידאו אמצעי יעיל וקל להגביר את ההכנסות השנתיות שלהם, לשחקנים הן מהוות סיכון להתמכרות ולניצול פיננסי. עקב נזקים אלו, חיוני להגביר את הפיקוח על קופסאות שלל ומיקרו-עסקאות אחרות או לפעול למיגור מוחלט של התופעה.

מאפייני המשחק

למשחקי וידאו יש מאפיינים מבניים: צלילים (למשל קול הדמות, מוזיקת רקע), גרפיקה (למשל שימוש בגרפיקה מציאותית או מצוירת), רקע (למשל התבססות על ספר או סרט), דינמיקה (למשל התמקדות בפתרון חידות, בניית סביבות או ירי בדמויות) ורבים אחרים (Griffiths & Nuyens, 2017). הספרות מצביעה על קשר בין מאפייני משחק מבוססי התניה אופרנטית להפרעת משחקנות, שכן אלו יכולים לנצל מנגנונים פסיכולוגיים ולסכן אוכלוסיות פגיעות (Király et al., 2023). תעשיית משחקי הווידאו נוטה ליישם מאפיינים אלו במשחקים רבים, כדי להעצים את מעורבות השחקנים ובתוך כך להגביר רווחים אישיים; לדוגמה דרך שכחה לעודד משחק היא על ידי שילוב סוגים שונים של תגמולים. תגמולים אלה נחלקים בדרך כלל לארבע קטגוריות: (א) אקראיים: תגמולים על בסיס יחס משתנה (למשל שחקנים יכולים לזכות בחרב יקרת ערך רק ב-1% מהתבוסות שהם מנחילים לאויבים); (ב) תלויים: תגמולים על בסיס התחברות מחדש (למשל שחקנים זוכים בפרס בכל פעם שהם נכנסים למשחק וממשיכים אותו. ערך הפרס עולה בהתאם לתדירות הכניסות); (ג) חברתיים: תגמולים על סמך יצירת קשרים (למשל שחקנים זוכים בפרס אם הם משתפים פעולה בהבסת אויב); (ד) מטוה-הישגיים: תגמולים על בסיס הערכה כללית (למשל שחקנים זוכים בפרס על סמך אחוזים או מטרות שהושלמו (לדוגמה מערכת הגביעים בסוני-פלייסטיישן או מערכת ההישגים באקס-בוקס (Pirrone et al., 2023). בנוסף, פירון ועמיתיו בחנו את התרומה הייחודית של תגמולים שונים אלה להפרעת משחקנות. ממצאיהם הצביעו על כך שתגמולים אקראיים, תלויים וחברתיים מתקשרים למשחק בעייתי יותר, ושהסיכון הוא משמעותי יותר עבור בני נוער עם תסמינים של הפרעת קשב, ריכוז והיפראקטיביות או בעיות חברתיות.

משחק או קריירה?

ספורט אלקטרוני (esports) מתייחס למשחקי וידאו תחרותיים ומקצועיים שבמהלכם צוותים או יחידים מתחרים זה בזה. פיתוח קריירה כשחקן ספורט אלקטרוני התגלתה כהזדמנות מושכת עבור בני נוער, עקב ריבוי טורנירים, ארגונים תומכים, תוכניות בבתי ספר ומלגות באוניברסיטאות, כמו גם מתן חסויות מיוחדות וקבלתן (Funk et al., 2018). בניגוד לשחקני פנאי, שחקנים מקצועיים יכולים לזכות בסכומי כסף משמעותיים, אם ניצחו, ולהביא הרבה כבוד למדינה שאותה הם מייצגים. הספורט האלקטרוני מערב קהל אוהדים עצום, מגוון ערוצי שידור, פרשנות חיה ושחקנים מפורסמים, בדומה לספורט המסורתי (Ramella-Zampa et al., 2022). על אף קיומן של עדויות מחקריות המצביעות על רמות גבוהות יותר של הפרעת משחקנות בקרב שחקני ספורט אלקטרוני או בקרב שחקנים השואפים להיות כאלה, בהשוואה לשחקנים שאינם עוסקים בספורט אלקטרוני (Montag et al., 2022), ישנו רק מעט מידע זמין באשר לתרומתו הייחודית של ספורט אלקטרוני לפיתוח הפרעת משחקנות (Király et al., 2023). עם זאת, סביר להניח שבארצות מסוימות, כגון דרום קוריאה, שבהן ספורט

אלקטרוני נחשב לענף ספורט לאומי נחשק, בני נוער עשויים להימשך לשחק במשחקי וידאו בהגזמה בניסיון לפתח קריירה (Bányai et al., 2020).

גורמים הקשורים בשחקן

מניעים למשחק

שחקנים שונים משחקים ממניעים שונים, ולאלו תפקיד מכריע בהבחנה אם המשחקנות תפתח להפרעה או לא. הנושא נחקר בהרחבה, והראיות הראשונות לחשיבותו הועלו בעקבות מודל שהציע לסווג את המניעים למשחק לשלוש קבוצות: (א) הישגיים; (ב) חברתיים; (ג) השתקעות או אפיפות (immersion) (Yee, 2006). בהמשך לכך דמטרוביץ ועמיתיו (Demetrovics et al., 2011) פיתחו שאלון מניעים למשחקים מקוונים (MOGQ), שמנה שבעה מניעים: פנאי, חברתיות, בורחנות, או בריחה מהמציאות, תחרותיות, התמודדות, פיתוח מיומנויות ופנטזיה. בשל חוסר עקיבות ומגבלות שונות שנראו במחקרי עבר, קיראיי ועמיתיה (Király, Billieux et al., 2022) פיתחו שאלון מניעים מקיף, ממצה וישים לכל סוגת משחק, המבוסס על 26 מניעים שקובצו לשישה בולטים: מיומנות, בורחנות, תחרותיות, נמרצות, חברתיות והרגל או שעמום.

בעוד ששחקנים שונים משחקים ממניעים שונים, גם אם הם משחקים באותם משחקים או סוגות, מחקרים רבים מצביעים על הקשר שבין הפרעת משחקנות לבין המניע בורחנות (Bäcklund et al., 2022; Bányai et al., 2019; Zhong & Yao, 2013), והמניע הרגל או שעמום (Király, Billieux, et al., 2022). הבנת מניעים אלו חיונית, מכיוון שהם משקפים צרכים פסיכולוגיים ורגשיים עמוקים יותר. לדוגמה בורחנות עשויה לשקף הימנעות משגרה יומית שמלווה בחוסר שביעות רצון מהחיים; שחקנים בורחים לעולם וירטואלי ומשחקים כדי לחוות הקלה, אבל פעולה זו, בתורה, מגבירה תלות ומחריפה את תחושת הניתוק מהמציאות. מנגד, משחק מתוך הרגל או שעמום יכול לשקף מוטיבציה פנימית נמוכה; שחקנים משחקים כי חסרים להם פעילויות או תחביבים משמעותיים אחרים, לכן הם מסתמכים על המשחק כמקור גירוי עיקרי, המספק תחושה מלאכותית של עשייה.

מאפיינים חברתיים-דמוגרפיים

מחקרים מראים בעקבות שגברים נוטים לפתח הפרעת משחקנות יותר מנשים, וכי בני נוער הם פגיעים במיוחד בהשוואה לקבוצות גיל אחרות (Stevens et al., 2021). לפערים אלו בין המינים הוצעו הסברים שונים. מנקודת מבט תרבותית, לגברים יש בדרך כלל זיקה חזקה יותר למשחקי וידאו, אולי בשל נורמות חברתיות המעודדות השתתפות של גברים במשחקים. כמו כן, תאוריות אבולוציונית גורסות שלגברים יש נטייה טבעית גדולה יותר לתחרותיות ולתוקפנות, תכונות שמתוגמלות לרוב במשחק. בנוסף, ממצאים ממחקרים נירו-ביולוגיים מצביעים על כך שגברים נוטים להפגין תגובה עצבית חזקה יותר לגירויים-תגמולים, מה שמוביל לתשוקה מוגברת כלפי משחקים.

באשר לגורמי סיכון פוטנציאליים אחרים, כגון: מוצא אתני, מצב תעסוקתי ורמת השכלה, הממצאים הם סותרים. עד כה, לא נקבע קשר ברור או עקיב בין גורמים אלה לבין הפרעת משחקנות (Király et al., 2023).

מאפיינים אישיותיים

הקשר בין הפרעת משחקנות ותכונות אישיות נחקר לרוב באמצעות "חמש התכונות הגדולות", או "מודל חמשת הגורמים", הכולל מוחצנות, נעימות, פתיחות לחוויות, מצפוניות ונירוטיות. מטה-אנליזה עדכנית גילתה קשר חיובי חזק ועקיב בין הפרעת משחקנות לנירוטיות. ממצא זה מתיישב עם הציפיות, שכן אנשים נירוטים, הנוטים יותר לדיכאון, מתח וחרדה, מחפשים לעיתים קרובות מפלט בעולמות הווירטואליים של משחקי וידאו, שבהם הם יכולים לחוש תחושות ביטחון ושליטה. לעומת זאת מצפוניות, המאופיינת בוויסות עצמי חזק ובהתנהגות מכוונת מטרה, זוהתה כגורם מגן מפני הפרעת משחקנות (Chew, 2022).

קשר חיובי נמצא גם בין תכונות אישיות נוספות, כגון: אימפולסיביות, תוקפנות, הערכה עצמית נמוכה ואף נרקסיסטייות, לבין הפרעת משחקנות (King et al., 2019). יתר על כן, בבחינת האינטרקציה בין זמן משחק, מניעי משחק ותכונות אישיות, במחקר של דה-הסל ועמיתיו (de Hessel et al., 2021) נמצא שרמות נמוכות של תכונות האישיות שחצנות, נעימות ומצפוניות ורמות גבוהות של המניעים חברתיות, בורחנות ותחרותיות, ניבאו זמן משחק ארוך. עם זאת, חשוב לציין שאף כי גורמים אלו יכולים להגדיל את זמן המשחק, הם אינם מבטיחים בהכרח את ההתפתחות של הפרעת משחקנות.

בסיס נוירולוגי, מאפיינים קוגניטיביים ומאפיינים מטה-קוגניטיביים

המנגנונים העצביים של הפרעת משחקנות דומים לאלה של התמכרויות אחרות (von Deneen et al., 2022). מחקרים מצביעים על צפיפות נמוכה יותר של קולטני דופמין (ניורטרנסטמיטר המעורב בתהליכי הנאה ותגמול) מצב שעלול ליצור חוסר איזון במערכת התגמול המוחית ולהגביר כמיהה ודפוסים התמכרותיים (Weinstein & Lejoyeux, 2020); למשל תגמולים דיגיטליים במשחקי וידאו יכולים להגביר שחרור מוגבר של דופמין (Király et al., 2023). מאחר שהסיפוק מהתגמול נמשך לטווח קצר בלבד, הכמיהה לגירוי (תגמול) חדש מתגברת, והחיפוש אחריו נמשך, מה שמוביל להולכה עצבית מוגברת של דופמין ובסופו של דבר – לחיזוק ההתנהגות (Blum et al., 2000; Kótyuk et al., 2022). מעגל זה מערב גורמים של תגמול, הנאה ותלות, שעשויים להסב נזק רב לשחקנים, בדומה לנזק שנגרם משימוש בסמים. בנוסף, הפרעת משחקנות מאופיינת בפעילות מוחית מוגברת בקורטקס האורביטו-פרונטלי (שמעידה על רמות נמוכות יותר של רגישות לענישה) ובקליפת המוח הקדם-מצחית הגבית-צידי (שמעידה על רמות גבוהות יותר של כמיהה) (Cho et al., 2022).

באשר למאפיינים קוגניטיביים של הפרעת משחקנות, ניתן לחלקם לשתי קבוצות: (א) ליקויים קוגניטיביים (למשל ליקוי בתפקודים ניהוליים, שמתבטא בשכחנות ובקושי בתכנון וארגון של פעולות); (ב) הטיות קוגניטיביות (למשל הטיות קשב, שמתבטאות בנטייה להתייחס לגירוי דומיננטי בסביבה ולהזניח שלבי קבלת החלטות). גורמים אלו מצביעים על חוסר איזון בין שתי מערכות עצביות: מערכת המאופיינת בעיבוד מלמטה-למעלה, הקשורה לפעילות של האמיגדלה והסטריאטום, ומערכת המאופיינת בעיבוד מלמעלה-למטה, הקשורה לפעילות מוחית פרה-פרונטלית. תסמיניה של הפרעת משחקנות מתבטאים כאשר המערכת הראשונה מופעלת יתר על המידה (קשב ממוקד בגירוי שמקורו במשחק), והמערכת האחרונה אינה מתפקדת כראוי (אינהיביציה לקויה) (Billieux et al., 2020).

למאפיינים מטה-קוגניטיביים יש השפעה גם על האופן שבו אנחנו מתפקדים. ניתן לסווג אותם למאפיינים חיוביים (למשל ויסות עצמי), שמופיעים לרוב בשלב בשם טרום-עיסוק, או למאפיינים שליליים (למשל הרהור [רומינציה], חוסר ביטחון עצמי או עודף ממנו), שנוטים להופיע בשלבי עיסוק ולאחר עיסוק (Casale et al., 2021). אם ניקח לדוגמה את המשחקנות, בעוד שמאפיינים חיוביים קשורים ליעילות עצמית ("אם אשחק, אז אשתפר במשחק"), מאפיינים שליליים מתקשרים לכפייתיות ("אם אשחק, אז אאבד שליטה"). בנימה זו, חשוב לציין שמאפיינים חיוביים יכולים להגביר את העיסוק במשחק ולנבא מאפיינים שליליים (Caselli et al., 2020). מחקרים רבים הצביעו על כך שהפרעת משחקנות יכולה להתאפיין במאפיין המטה-קוגניטיבי ביטחון יתר (אשר יכול להסביר את רכיב האימפולסיביות), אך בד בבד בחוסר ביטחון, שנמצא מקביל לשכיחותם של תסמיני דיכאון וחרדה. אולם מחסור בראיות, לצד ריבוי הקבלות תאורטיות להפרעת הימורים, אינם מאפשרים, לכל הפחות בשלב זה, ייחוס חד-משמעי של הפרעת המשחקנות לחוסר או לעודף של ביטחון עצמי או לכל ליקוי מטה-קוגניטיבי אחר (van Holst et al., 2024).

מאפיינים סביבתיים

לסביבת השחקן ישנו תפקיד חשוב בריסון הפרעת משחקנות או בטיפוחה. סקירות שהתמקדו בסביבה המשפחתית של בני נוער העלו שגורמים בעלי השפעה שלילית על איכות מערכת היחסים, כגון: קונפליקטים משפחתיים או זוגיים, תפקוד משפחתי לקוי והתעללות בילדות (Nielsen et al., 2020; Schneider et al., 2017) וכן סגנונות הורות מסוימים, כגון מתירני או סמכותי (Siste et al., 2020), נמצאו במתאם חיובי עם חומרת הפרעת המשחקנות. מנגד, גורמים בעלי השפעה חיובית על איכות מערכת היחסים, כגון לכידות משפחתית ומעורבות משפחתית, יכולים להשפיע על השחקן לפנות לטיפול ולסייע בהחלמה מההפרעה (Riley et al., 2022). מאפיינים סביבתיים נוספים שאינם תלויי משפחה, כגון קושי ברכישת חברים ורמות נמוכות של רווחה בית ספרית, נמצאו גם הם קשורים באופן חיובי להפרעת משחקנות בקרב בני נוער (Király et al., 2023).

תחלואה נלווית

הפרעת קשב וריכוז היא הפרעה התפתחותית שמלווה בתסמינים מתמשכים של חוסר קשב, היפראקטיביות ואימפולסיביות, הפוגעים בתפקוד היום-יומי (American Psychiatric Association, 2013). מחקרים רבים הראו קשר חיובי חזק בין הפרעת קשב וריכוז להפרעת משחקנות (Koncz et al., 2023). בני נוער עם הפרעת קשב וריכוז והפרעת משחקנות מצטיירים לרוב כקבוצה הטרוגנית. סקירה של סלרנו ועמיתיו (Salerno et al., 2022) הבדילה בין שני פרופילים מובחנים בתוך קבוצה זו: האחד עם פרופיל מופנם, שמתבטא בחרדה, דיכאון, נסיגה ובעיות חברתיות, והאחר עם פרופיל מוחצן, שמתבטא בתוקפנות, מרדנות ובעיות התנהגותיות. פרופילים שונים אלה מצביעים על כך שבעוד שחלק מבני הנוער יראו במשחק מפלט מושך מתסכולים יום-יומיים, אחרים יראו בו הזדמנות לקבל תגמולים מרגשים. למרות ההבדלים הללו, שני הפרופילים מאופיינים באימפולסיביות, מרכיב מרכזי ומשותף לשתי ההפרעות, המחריף לעיתים קרובות את התסמינים שלהם (Yen et al., 2017). בנוסף, שחקנים המתמודדים עם שתי ההפרעות נתונים לשיעורי החלמה נמוכים יותר ושיעורי הישנות גבוהים יותר (Lee et al., 2021).

הפרעת משחקנות נמצאה קשורה להפרעות נוספות; מחקרים רבים זיהו למשל קשר חיובי בין תסמיני דיכאון בקרב בני נוער להפרעת משחקנות (King et al., 2013; Liu et al., 2018). משחקי וידאו יכולים לשמש מנגנון התמודדות לניהול קשיים ורגשות שליליים; אולם במקרים אלה, התסמינים של שתי ההפרעות יכולים להתעצם ולהוביל לליקויים משמעותיים בתפקוד היום-יומי. הסיבה לכך היא שהמשחק מקדם הימנעות, ואינו מציע פתרון יעיל לאתגרים הרגשיים (Melodia et al., 2022). עם זאת, חשוב להדגיש שמרבית המחקרים שנערכו עד כה הם מחקרים מתאמיים, שנתונים למגבלות, כגון חוסר היכולת לחשב סיבתיות. לכן, יש צורך ביישום שיטות מחקר קפדניות יותר (למשל מחקרי אורך), כדי להבין טוב יותר את ההקשרים הסיבתיים המעורבים.

בנוסף לתסמיני דיכאון, ישנו מחקר הולך וגדל המצביע על סבירות גבוהה שהפרעת משחקנות מתרחשת במקביל להתמכרויות אחרות, בין אם לחומרים (למשל אלכוהול או שימוש בסמים) או להתנהגויות (למשל הימורים). התרחשות משותפת זו מציבה אתגרים משמעותיים לטיפול ומהווה סיכונים גדולים יותר לבריאות הנפשית וזו הגופנית. עובדה זו מדגישה את ההכרח בגישות טיפול עם ראייה הוליסטית, המתייחסות לא רק להפרעת המשחקנות עצמה, אלא גם להפרעות והתמכרויות פוטנציאליות אחרות. גישה מקיפה זו חיונית לשבירת המעגל של הדדיות פתולוגית, שבו נוכחות של הפרעה אחת מחזקת את השנייה, מה שמוביל לתוצאות חמורות יותר (Burleigh et al., 2019).

דרכים של טיפול והתערבות

אף שהספרות המחקרית על דרכים של טיפול והתערבות בהפרעת משחקנות עדיין מוגבלת בהיקפה, היא מגוונת בגישותיה. נכון לעכשיו, אוגוסט 2025, ניתן לסווג את הטיפולים הזמינים להפרעת משחקנות לשלושה סוגים בולטים: טיפול קוגניטיבי-התנהגותי, טיפולים תרופתיים ואחרים (Dong et al., 2024).

טיפול קוגניטיבי-התנהגותי

הספרות מצביעה על כך ששיטת הטיפול היעילה והנפוצה ביותר בקרב בני נוער המתמודדים עם הפרעת משחקנות היא טיפול קוגניטיבי-התנהגותי (Lampropoulou et al., 2022). יתרון בולט של טיפול זה על פני טיפולים אחרים הוא היכולת להתמקד באמצעותו בדפוסי מחשבה מזיקים העומדים בבסיס התנהגות המשחק ולשנות אותם באמצעות מיומנויות שנרכשות במהלכו (Stevens et al., 2019). את דפוסי המחשבה הבולטים ניתן לחלק לארבעה: (א) אמונות בנוגע לשווי התגמול במשחק; (ב) כללי התנהגות לא מותאמים ונוקשים בנוגע לאופן המשחק; (ג) הסתמכות יתר על המשחק כדי לענות על צורכי הערכה עצמית; (ד) משחק כשיטה להשגת חברים וקבלה חברתית (King & Delfabbro, 2014). מחקר שנערך במטרה להבין אם דפוסים אלו או דומים להם יכולים לנבא הפרעת משחקנות, מצא שבהשוואה לדפוסים אחרים, הערכת יתר של תגמולים במשחק הייתה הגורם המנבא המשמעותי ביותר של ההפרעה (Moudiab & Spada, 2019).

מידת הצלחתו של טיפול קוגניטיבי-התנהגותי בהפרעת משחקנות תלויה רבות במוטיבציה ובמעורבות של המטופלים. שחקנים, במיוחד בגילי העשרה, יכולים להכחיש את ההשפעות השליליות שנובעות מהתנהגות המשחק שלהם, והדבר יכול להתבטא ברתיעה מהטיפול, נוכחות לקויה וחוסר שיתוף פעולה (Dong et al., 2024). לכן, אף שיעילותו של טיפול קוגניטיבי-התנהגותי נתמכה רבות על ידי הספרות המחקרית, כדי להתגבר על מכשולים מסוג זה ולשמר את השפעת הטיפול במיגור הפרעת משחקנות לאורך זמן, ניתן לשלב עם טיפול קבוצתי, המושתת על יסודות של שיתופיות, הזדהות ולמידה מחברי קבוצה אחרים, אשר הוכח כיעיל במיוחד בקרב בני נוער (Boonen et al., 2024).

טיפולים תרופתיים

לא קיים טיפול תרופתי ישיר להפרעת משחקנות, אך ניתן להקל על חומרת תסמיני ההפרעה באמצעות תרופות כמו אטומוקסטין (Atomoxetine) ובפרופיון (Bupropion), המשמשות לטיפול בתחלואה נלווית, כגון הפרעות קשב והיפראקטיביות ודיכאון (Chen et al., 2023). בשלב זה, מאחר שהנירו-כימיה של הפרעת משחקנות שעליה ניתן לבסס פיתוח תרופות עדיין נמצאת בחקירה, ובשל העובדה שמספר הניסויים המבוקרים בקרב בני נוער עודנו מוגבל, יש לשקול בזהירות את הפצתן (Dong et al., 2024).

טיפולים אחרים

מאז תחילת העשור השלישי של המאה ה-21 נוספו גישות חלופיות וחדשניות לטיפול בהפרעת המשחקנות, אולי במטרה להפחית את שיעורי הנשירה בטיפולים מסורתיים או מתוך ציפייה שגישות אלו יעניינו יותר את בני הנוער. בין טיפולים אלו נמנים טיפולים המתקיימים במסגרת קבוצתית, כאשר בני נוער שוהים יחדיו ומתמודדים עם בעיות דומות. דוגמאות לכך הם מחנה נוער שהתמקד בטיפוח היעילות העצמית (Sakuma et al., 2017) וקורס חינוכי בכתיבה ודיבור אשר שילב מרכיבים מתוך עולם המשחק (Kim et al., 2013). התערבויות אלו סייעו בהפחתת תסמינים ובקידום רווחה אישית, וניכר כי מידת השיפור הושפעה מהלכידות הקבוצתית והתמיכה הכוללת.

כמו כן, דווח רבות כי טיב הקשר המשפחתי מהווה גורם מגן מפני התמכרויות, לרבות הפרעת משחקנות. מחקרים רבים הצביעו על יעילותו של טיפול משפחתי בקרב בני נוער (Bonnaire et al., 2019; Nielsen et al., 2020) וטענו ששילוב הורים בתהליך הטיפול מסייע בטיפוח מיומנויות הוויסות הרגשי ומקדם השתתפות פעילה של הראשונים. יש לציין שאומנם טיפולים המתקיימים במסגרת קבוצתית אינם מבטיחים את הכחדת הבעיה, אך הם מציידים את המתמודדים במיומנויות חדשות, שמסייעות להתמודדות יעילה, יחד עם שאר חברי הקבוצה או לחוד.

קיימים גם טיפולים יעילים המתקיימים במסגרת אישית, כגון תרגול קשיבות, הידוע גם בשם "מיידנפולנס", שמקדם יכולות קשב וויסות עצמי (אתגרים שמקורם ברכיב הכמיהה בהפרעת משחקנות) (Kim, Lee, et al., 2022). עם התפתחות הטכנולוגיה, ומשחקי הוידאו בפרט, מסתמן שתחום הטיפול בהפרעת המשחקנות יזכה בגישות נוספות, שיבוצעו במקביל לטיפולים המסורתיים.

מגבלות הטיפול

אף שממצאי הספרות מראים שלהתערבויות הטיפוליות הקיימות יש השפעה חיובית על הפרעת המשחקנות, חשוב לזכור שתחום זה נמצא עדיין בראשית דרכו, ומחקרים רבים לוקים מבעיות מתודולוגיות מהותיות, כגון: מדגמים קטנים, הטיית פרסום (נטייה לפרסם מחקרים עם ממצאים חיוביים ולהימנע מפרסום ממצאים שליליים או לא מובהקים) והיעדר סטנדרטיזציה, המגבילים את יכולות הניתוח והכללת הממצאים (Danielsen et al., 2024). יתרה מזו, רוב המחקרים שעוסקים בטיפול בהפרעת משחקנות מתמקדים בהפחתה של תסמינים שליליים ומזניחים חיזוק של היבטים פסיכו-סוציאליים המסייעים לשמירה על אורח חיים בריא ומאוזן יותר (Gavriel-Fried et al., 2023). סביר להניח שהמגבלות לעיל נובעות מכך שרק בשנת 2019 הכירו באופן רשמי בהפרעת המשחקנות כהתמכרות התנהגותית, והאטיולוגיה שלה, כמו גם תסמינים נלווים, עדיין נחקרים (Castro-Calvo et al., 2021). כמו כן, ההתפתחות המהירה של ענף המשחקנות, ומשחקי הוידאו בפרט, מאתגרת גישות טיפול באשר לעמידה בקצב השינויים הללו והצעת טיפול מותאם ועדכני.

ניכר כי תחום הטיפול בהפרעת משחקנות צובר תשומת לב מחקרית ומעשית רבה. כדי לאפשר הסקת מסקנות מהותית ותקפות בנוגע למידת יעילותן של ההתערבויות טיפוליות, התחום זקוק לניסויים קליניים מדויקים יותר, רשומים מראש ומתוכננים היטב (Danielsen et al., 2024).

המלצות להורים, אנשי טיפול וחינוך, וקובעי מדיניות

המלצות להורים

בני נוער יכולים להפיק תועלת רבה מהתערבות ברמה המשפחתית. אומנם קיימת עדיין מחלוקת באשר למידה שבה גורמים התלויים בהורים (למשל סגנון הורות) משפיעים על הפרעת משחקנות, אך מחקרים רבים העלו שהענקת אוטונומיה, השגחה וסביבה חמה הם גורמים מגנים, בעוד שסלידה, מעורבות יתר ונסיגה התגלו כגורמי סיכון (Coşta et al., 2022). הורים יכולים לשלב גורמים אלו בגישה חינוכית-מעשית-רגשית כדי לסייע במיגור דפוסי משחק בעייתיים. באשר לפן החינוכי-מעשי, ביכולתם של הורים לקבוע כללים ברורים בנוגע לגיל, לזמן ולתוכן המשחק. קביעת הכללים צריכה להיעשות בשקיפות ולהישען על סיבות מוצדקות, ללא שיפוטיות או תסכול. יש לקבוע את הגבול באופן שקול ולחתור להתאמה בינו לבין יכולותיו של הילד. לדוגמה, הורים יכולים להביע דאגה בקשר לתוכן המשחק, שאולי אינו מותאם גיל (למשל אלים או מיני), לשקף שמדובר בציד משחק יקר ולעודד צבירת קופת חיסכון עצמאית וכן לעורר מודעות למסקנות והשלכות ארוכות הטווח (למשל בריונות ברשת במשחקים מקוונים). בעוד שהצבת גבולות היא הכרחית, העצמה רגשית חשובה לא פחות. על הורים לתמוך ברצון של ילדיהם לעצמאות, אך במקביל לנטר את שגרת חייהם ולעודד תקשורת חיובית. אם נתרגם זאת למונחי משחק, הורים יכולים להכיר ברצון של הילד לשחק, ובמקביל – להביע עניין במשחק (למשל במה הוא משחק, ועם מי), ללמוד על המשחק ולחלוק ידע בנושא, לצפות במשחק, ואפילו לנסות ולשחק יחדיו. באופן זה, ההורים מעודדים תחושת ביטחון אצל הילד ותורמים לדימויו העצמי. מנגד, הבעת חוסר עניין או לעג ובוז כלפי המשחק (למשל לציין שמדובר בבזבוז זמן), פינוק (למשל קנייה חזרתית ולא מותאמת של מתנות הקשורות במשחק) וענישה (למשל החרמה של המשחק) יכולים לגרום לילד להתמסר למשחקנות עוד יותר, אף באופן מרדני, ולגרור בעקבותיהם את הופעתה של ההפרעה. חשוב לציין שאם ההורים מרגישים שהגישה שהם נוקטים יוצרת חיכוכים בינם לבין הילד, יש מקום לפנות לעזרה מקצועית. ייתכן שהילד משתמש במשחק לצורכי בריחה מדברים אחרים, ואז יש לפתח הסתכלות רחבה יותר על מצבו.

המלצות לאנשי טיפול

משחקנות היא פעילות נפוצה, ולכן חשוב לעודד מניעה מוקדמת של ההפרעה. על מנת להשיג זאת, ניתן לאמץ את מעגל הלמידה ההתנסותית שהוצע על ידי החוקר האמריקאי דייוויד קולב (Kolb, 1984), אשר יושם גם בתחום התמכרויות לחומרים

(Norman, 2001). המעגל מבוסס על ארבעה שלבים: התנסות מוחשית, התבוננות רפלקטיבית, הבניה ויישום. אם נתרגם זאת למונחי משחק, ראשית, נזמין את השחקן לשחק במשחק שהוא בדרך כלל משחק, אך ננחה אותו לעשות זאת באופן קשוב ומודע יותר. שנית, נבקש מהשחקן להרהר בחוויית המשחק שלו ולתאר אותה; לדוגמה, מה הוא השיג באמצעות המשחק (למשל פיתוח כישורים, יצירת קשרים), כיצד הוא הרגיש במהלך המשחק, מה המשחק מסמל עבורו וכן הלאה. בשלב זה, נוכל לזהות תחילת היווצרות של דפוסים לא סתגלניים או שליליים שיכולים להוביל להפרעת משחקנות. עלינו לאמוד אותם ולפעול להסגתם. לאחר מכן, יש לעמת את השחקן עם התיאור שלו ולעודד הבניה של חוויית המשחק, תוך התחשבות בגורמים שקשורים למשחק ובאלו התלויים בשחקן. שלב זה מאפשר עיבוד מידע, שינוי תפיסות קיימות ומתן משמעות למושגים שונים או הרחבתם. לבסוף, נבקש מהשחקן לשחק תוך הטמעת התובנות החדשות שנרכשו. מעגל מסוג זה עשוי לתרום ללמידה משמעותית ובו-זמנית לטפח דפוסי משחק מאוזנים יותר.

המלצות לאנשי חינוך

לשגרת בית הספר יש השפעה רבה על בני נוער. חובות הקשורות בלימודים יכולות להיות מתישות ואף לעורר תחושות שליליות, כגון רגשי נחיתות. כמו כן, שילוב חברתי לקוי בכיתה עשוי להוביל לקשיי הסתגלות מהותיים. תלמידים רבים פונים למשחקי וידאו כמקור זמין, מהנה ומתגמל להסחת דעת והתמודדות, אך משחקים אלו עלולים להפריע להם להשלים את אשר נדרש מהם ולהגביר דחיינות (Kindt et al., 2019). אנשי חינוך יכולים למלא תפקיד מרכזי בסיוע לתלמידים בכל הקשור לניהול חובותיהם הלימודיות, תוך מעקב אחר הרגלי המשחק שלהם. ברמה האישית, התערבות מוקדמת היא המפתח למניעת בעיות הנובעות ממשחק. ניתן להכשיר אנשי חינוך לזהות סימני אזהרה, כמו למשל: ירידה בביצועים או ציונים, היעדרויות, נסיגה חברתית והופעת תסמינים נפשיים, כגון עצבנות, או גופניים, כגון עייפות. מורה החושד שתלמידו מתמודד עם הפרעת משחקנות יכול להפנות אותו ליועצת בית הספר או לפנות להורים. ברמה הכיתתית, אנשי חינוך יכולים לקבוע כללים בנוגע לשימוש בטלפון נייד, לשלב משחקים (למשל Kahoot) ותכנים דיגיטליים כחומרי לימוד כדי לעורר מוטיבציה ללמידה (Li et al., 2024) וליצור מרחב שיתופי נוח עבור תלמידים המתקשים לדון בהרגלי המשחק שלהם. בנוסף, מידע על הפרעת משחקנות צריך להיות חלק משגרת החינוך בבית הספר. ברמה הבית ספרית, תלמידים יכולים להפיק מידע ותועלת רבים מסדנאות בהנחיית אישים, כמו מפתחי משחקים, אנשי תעשייה וחוקרים, או מהרצאות שלהם. על ידי יצירת גישה מאוזנת המשלבת חינוך, תמיכה וגבולות ברורים, אנשי חינוך יכולים לעזור לתלמידים לפתח הרגלי משחק בריאים ובמקביל להצליח בלימודים.

המלצות לקובעי מדיניות

התחומים אשר ניצבים במוקד האסדרה של משחקנות הם הגבלת זמן משחק, שינוי מאפייני המשחק ותמיכה בשחקן ובמשפחתו – שנרשמה כאפשרות היעילה ביותר. אפשרות זו מבוססת על הרעיון שהפרעת משחקנות קשורה לרוב בגורמים שתלויים בשחקן (למשל: אישיותיים, מוטיבציוניים וגנטיים) ובסיבתו (למשל האווירה המשפחתית). מנגד, הגבלת זמן משחק, אשר מבוססת על ההנחה שהזמן אשר מושקע במשחק הוא הגורם העיקרי שמוביל להפרעת משחקנות, היא מטעה וחסרת ביסוס, מעבר להיותה פולשנית ולא יעילה. כמו כן, אף שהאפשרות השנייה מתייחסת לכושר הממכר של משחקים בעלי מאפיינים מסוימים (למשל מקוונים או בעלי קופסאות שלל), היא עשויה להסיט תשומת לב מהגורמים אשר תלויים בשחקן (Király et al., 2018).

נכון להיום, אוגוסט 2025, אסטרטגיות ותגובות מדיניות מגוונות הוצעו ויושמו, במטרה להפחית את סיכון ההסלמה להפרעת משחקנות. יוזמות אלו כוללות הרצת קמפיינים חינוכיים לנוער, הטמעה של מערכת העימות במשחקים (שיטה להפחתת תגמולים במשחקים לאחר פרק זמן מסוים), יישום בקרת הורים שמתמקדת בסינון תוכן והגבלת זמן מסך וחקיקה להגבלת זמן משחק (כפי שנעשתה בסין) (Bender et al., 2020). נוסף על כך, יש חשיבות בגיוס חברות או אישים שיעסקו באקטיביזם דיגיטלי ויבצעו פיקוח מדיני על תעשיית משחקי הווידאו, כדי להגן על שחקנים ולצמצם נזקים. ביכולתם לקדם שקיפות ולחייב את תעשיית משחקי הווידאו לשתף נתונים למטרות מחקר, להניע מסעות פרסום חינוכיים בבתי ספר ולממן תוכניות מניעה והתערבויות טיפוליות.

סיכום

משחקנות היא פעולה חיובית ומתגמלת, אבל היא יכולה להסלים ולהוביל להשלכות שליליות לטווח ארוך, במיוחד בקרב בני נוער. הסיכון לפתח הפרעת משחקנות משתנה בין שחקנים, וניתן לראות אותו לאורך רצף – החל מאלה שאינם חווים נזק, המשך באלו שמתמודדים עם מידה מסוימת של נזק וכלה במי שמפתחים התמכרות.

מטרת מאמר זה היא לסקור את הגורמים הקשורים הן למשחק והן לשחקן ולהבין טוב יותר את תרומתם להפרעת משחקנות. על ידי זיהוי והתייחסות לגורמים ייחודיים אלו, ניתן לעודד הרגלי משחק בריאים ומתונים. גורמים אלו חיוניים גם לניהול תסמינים ומניעת אבחון יתר. לדוגמה ניתן להשוות שני שחקנים: האחד משחק במשחקי תפקידים מקוונים מרובי משתתפים במחשב נייד מעל 30 שעות בשבוע, והאחר משחק במשחקי הישרדות-אימה בקונסולה בערך 20 שעות בשבוע. סביר להניח שהסיכון שהשחקן הראשון יפתח הפרעת משחקנות יהיה גבוה יותר. מאמר זה מדגיש גורמים הניתנים לשינוי, בין אם באמצעות פעולה עצמאית או בעזרת תמיכה מקצועית. בהתבסס על המידע לעיל, נוכל להמליץ לשחקן הראשון לצמצם את זמן המשחק שלו, להחליף את מכשיר המשחק או לנסות לשחק במשחק אחר. גישה זו מטפחת מודעות ואחריות אישית ומעודדת עצמאות, מבלי למנוע משחקנים ליהנות מתחביב אהוב.

הבחנות כאלה הן אבני דרך מכריעות בתהליך ההערכה הראשוני, המסייעות להנחות החלטות על התערבויות ודרכי טיפול מתאימות. כמו כן, ניתוח שיטתי מסוג זה מאפשר לשחקנים להיות מודעים לסיכונים של משחקנות ולאמץ דפוסי משחק בטוחים יותר. העידן הדיגיטלי מדגיש את ההשפעה של הטכנולוגיה בעיצוב החברה שלנו, במיוחד את השפעתה על בני נוער. בלב תהליך זה נמצאים משחקי וידאו, שהפכו לאבן יסוד בתרבות המודרנית. משחקי וידאו מגשרים בין קהילות ומסייעים בטיפוח חשיבה אסטרטגית, יצירתיות ומיומנויות קוגניטיביות שונות. עם זאת, כדי להבטיח שמשחקנות תישאר בגדר תחביב מועיל, חיוני לנתח את הפעילות לגורמים. גישה זו אינה רק עוזרת למתן השפעות שליליות פוטנציאליות, אלא גם מספקת אסטרטגיה למניעת הפרעת משחקנות, תוך שמירה על הרווחה הנפשית והפיזית של השחקנים ועל היתרונות המעשירים של חוויית המשחק.

מקורות

- כהן, ע', וולף, ל' וקורן, ל' (2020). הקשר בין ריבוי שעות משחקי מחשב ובין ההישגים הלימודיים והרגלי השינה והאכילה של סטודנטים. **סוגיות חברתיות בישראל**, 29, 246–221. <https://doi.org/10.26351/SIII/29-1/7>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Bäcklund, C., Elbe, P., Gavelin, H. M., Sörman, D. E., & Ljungberg, J. K. (2022). Gaming motivations and gaming disorder symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(3), 667–688. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00053>
- Bányai, F., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Király, O. (2019). The mediating effect of motivations between psychiatric distress and gaming disorder among esports gamers and recreational gamers. *Comprehensive Psychiatry*, 94, 152117. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.152117>
- Bányai, F., Zsila, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Király, O. (2020). Career as a professional gamer: Gaming motives as predictors of career plans to become a professional esports player. *Frontiers in Psychology*, 11, 1866. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01866>
- Bender, P. K., Kim, E. L., & Gentile, D. A. (2020). Gaming disorder in children and adolescents: Risk factors and preventive approaches. *Current Addiction Reports*, 7, 553–560. <https://doi.org/10.1007/s40429-020-00337-5>
- Bergonse, R. (2017). Fifty years on, what exactly is a videogame? An essentialistic definitional approach. *Computer Game Journal*, 6, 239–252. <https://doi.org/10.1007/s40869-017-0045-4>

- Billieux, J., Potenza, M. N., Maurage, P., Brevers, D., Brand, M., & King, D. L. (2020). *Cognitive factors associated with gaming disorder*. *Cognition and Addiction*, 221–230. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815298-0.00016-2>
- Blinka, L. (2008). The relationship of players to their avatars in MMORPGs: Differences between adolescents, emerging adults and adults. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 2(1), Art. 5. <https://cyberpsychology.eu/article/view/4211>
- Blum, K., Braverman, E. R., Holder, J. M., Lubar, J. F., Monastra, V. J., Miller, D. K., Lubar, J. O., Chen, T. J., & Comings, D. E. (2000). The reward deficiency syndrome: A biogenetic model for the diagnosis and treatment of impulsive, addictive and compulsive behaviors. *Journal of Psychoactive Drugs*, 32(1), 1–112. <https://doi.org/10.1080/02791072.2000.10736099>
- Bonnaire, C., Liddle, H. A., Har, A., Nielsen, P., & Phan, O. (2019). Why and how to include parents in the treatment of adolescents presenting internet gaming disorder? *Journal of Behavioral Addictions*, 8(2), 201–212. <https://doi.org/10.1556/2006.8.2019.27>
- Boonen, H., Vanderplasschen, W., & Sinclair, D. L. (2024). Group-based interventions for adolescents with gaming disorder or problematic gaming behavior: A systematic review. *Current Addiction Reports*, 11, 551–564. <https://doi.org/10.1007/s40429-024-00570-2>
- Burleigh, T. L., Griffiths, M. D., Sumich, A., Wang, G., Xiao, S., Zeng, N., & Karvat, P. (2019). A systematic review of the co-occurrence of gaming disorder and other potentially addictive behaviors. *Current Addiction Reports*, 6(4), 383–401. <https://doi.org/10.1007/s40429-019-00279-7>
- Byeon, G., Jo, S. J., Park, J. I., Jeong, H., Lee, H. K., & Yim, H. W. (2022). Risk factors and outcomes of internet gaming disorder identified in Korean prospective adolescent cohort study. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(4), 1035–1043. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00071>
- Casale, S., Musicò, A., & Spada, M. M. (2021). A systematic review of metacognitions in internet gaming disorder and problematic internet, smartphone, and social networking sites use. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(6), 1494–1508. <https://doi.org/10.1002/cpp.2588>
- Caselli, G., Marino, C., & Spada, M. M. (2020). Modelling online gaming metacognitions: The role of time spent gaming in predicting problematic internet use. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 1(11), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00365-0>
- Casey, B. J., Jones, R. M., & Hare, T. A. (2008). The adolescent brain. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1124, 111–126. <https://doi.org/10.1196/annals.1440.010>
- Castro-Calvo, J., King, D. L., Stein, D. J., Brand, M., Carmi, L., Chamberlain, S. R., Demetrovics, Z., Fineberg, N. A., Rumpf, H. J., Yücel, M., Achab, S., Ambekar, A., Bahar, N., Blaszczyński, A., Bowden-Jones, H., Carbonell, X., Chan, E. M. L., Ko, C. H., de Timary, P., Dufour, M., Billieux, J. (2021). Expert appraisal of criteria for

- assessing gaming disorder: An international Delphi study. *Addiction*, *116*(9), 2463–2475. <https://doi.org/10.1111/add.15411>
- Chen, Y., Lu, J., Wang, L., & Gao, X. (2023). Effective interventions for gaming disorder: A systematic review of randomized control trials. *Frontiers in Psychiatry*, *14*, 1098922. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1098922>
- Chew, P. K. H. (2022). A meta-analytic review of internet gaming disorder and the Big Five personality factors. *Addictive Behaviors*, *126*, 107193. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107193>
- Cho, T. H., Nah, Y., Park, S. H., & Han, S. (2022). Prefrontal cortical activation in internet gaming disorder scale high scorers during actual real-time internet gaming: A preliminary study using fNIRS. *Journal of Behavioral Addictions*, *11*(2), 492–505. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00017>
- Colder Carras, M., Van Rooij, A. J., Van de Mheen, D., Musci, R., Xue, Q. L., & Mendelson, T. (2017). Video gaming in a hyperconnected world: A cross-sectional study of heavy gaming, problematic gaming symptoms, and online socializing in adolescents. *Computers in Human Behavior*, *68*, 472–479. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2016.11.060>
- Coşa, I. M., Dobrea, A., Georgescu, R. D., & Păsărelu, C. R. (2022). Parental behaviors associated with internet gaming disorder in children and adolescents: A quantitative meta-analysis. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*, *42*, 19401–19418. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04018-6>
- Das, P., Zhu, M., McLaughlin, L. P., Bilgrami, Z., & Milanaik, R. L. (2017). Augmented reality video games: New possibilities and implications for children and adolescents. *Multimodal Technologies and Interaction*, *1*, 8. <https://doi.org/10.3390/mti1020008>
- Danielsen, P. A., Mentzoni, R. A., & Låg, T. (2024). Treatment effects of therapeutic interventions for gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Addictive Behaviors*, *149*, 107887. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2023.107887>
- de Hessel, L. C., Rozgonjuk, D., Sindermann, C., Pontes, H. M., & Montag, C. (2021). The associations between Big Five personality traits, gaming motives, and self-reported time spent gaming. *Personality and Individual Differences*, *171*, Art. 110483. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110483>
- Demetrovics, Z., Urbán, R., Nagygyörgy, K., Farkas, J., Zilahy, D., Mervó, B., Reindl, A., Ágoston, C., Kertész, A., & Harmath, E. (2011). Why do you play? The development of the motives for online gaming questionnaire (MOGO). *Behavior Research Methods*, *43*(3), 814–825. <https://doi.org/10.3758/s13428-011-0091-y>
- Dong, G., 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/10.1556/2006.2023.00071>
- Efrati, Y., & Spada, M. M. (2023). Self-perceived substance and behavioral addictions among Jewish Israeli adolescents during the COVID-19 pandemic. *Addictive Behaviors Reports*, *15*, 100431. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100431>
- Fam, J. Y. (2018). Prevalence of internet gaming disorder in adolescents: A meta-analysis across three decades. *Scandinavian Journal of Psychology*, *59*(5), 524–531. <https://doi.org/10.1111/sjop.12459>

- Ferguson, C. J., & Colwell, J. (2019). Lack of consensus among scholars on the issue of video game “addiction”. *Psychology of Popular Media*, 9(3), 359–366. <https://doi.org/10.1037/ppm0000243>
- Funk, D. C., Pizzo, A. D., & Baker, B. J. (2018). eSport management: Embracing esports education and research opportunities. *Sport Management Review*, 21(1), 7–13. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.07.008>
- 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>
- Gibson, E., Griffiths, M. D., Calado, F., & Harris, A. (2022). The relationship between videogame micro-transactions and problem gaming and gambling: A systematic review. *Computers in Human Behavior*, 131, 107219. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107219>
- González-Cabrera, J., Basterra-González, A., Ortega-Barón, J., Caba-Machado, V., Díaz-López, A., Pontes, H. M., & Machimbarrena, J. M. (2023). Loot box purchases and their relationship with internet gaming disorder and online gambling disorder in adolescents: A prospective study. *Computers in Human Behavior*, 143, 107685. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107685>
- Granic, I., Lobel, A., & Engels, R. C. (2014). The benefits of playing video games. *The American Psychologist*, 69(1), 66–78. <https://doi.org/10.1037/a0034857>
- Griffiths, M. D., Kuss, D. J., & King, D. L. (2012). Video game addiction: Past, present and future. *Current Psychiatry Reviews*, 8(4), 308–318. <https://doi.org/10.2174/157340012803520414>
- Griffiths, M. D., & Meredith, A. (2009). Videogame addiction and its treatment. *Journal of Contemporary Psychotherapy: On the Cutting Edge of Modern Developments in Psychotherapy*, 39(4), 247–253. <https://doi.org/10.1007/s10879-009-9118-4>
- Griffiths, M. D., & Nuyens, F. (2017). An overview of structural characteristics in problematic video game playing. *Current Addiction Reports*, 4, 272–283. <https://doi.org/10.1007/s40429-017-0162-y>
- Griffiths, M. D., van Rooij, A. J., Kardefelt-Winther, D., Starcevic, V., Király, O., Pallesen, S., Müller, K., Dreier, M., Carras, M., Prause, N., King, D. L., Aboujaoude, E., Kuss, D. J., Pontes, H. M., Lopez Fernandez, O., Nagygyorgy, K., Achab, S., Billieux, J., Quandt, T., Carbonell, X., ... Demetrovics, Z. (2016). Working towards an international consensus on criteria for assessing internet gaming disorder: A critical commentary on Petry et al. (2014). *Addiction*, 111(1), 167–175. <https://doi.org/10.1111/add.13057>
- Isralowitz, R., Romem Porat, S. L., Zolotov, Y., Yehudai, M., Dagan, A., & Reznik, A. (2022). Gaming disorder and psycho-emotional wellbeing among male university students and other young adults in Israel. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15946. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315946>
- Katz, D., Horváth, Z., Pontes, H. M., Koncz, P., Demetrovics, Z., & Király, O. (2024). How much gaming is too much? An analysis based on psychological distress. *Journal of Behavioral Addictions*, 13(3), 716–728. <https://doi.org/10.1556/2006.2024.00036>

- Kim, H. S., Son, G., Roh, E. B., Ahn, W. Y., Kim, J., Shin, S. H., Chey, J., & Choi, K. H. (2022). Prevalence of gaming disorder: A meta-analysis. *Addictive Behaviors, 126*, 107183. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107183>
- Kim, J., Lee, S., Lee, D., Kim, J., Kim, Y., & Lim, Y. (2022). Psychological treatments for excessive gaming: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports, 12*, 20485. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-24523-9>
- Kim, P. W., Kim, S. Y., Shim, M., Im, C.-H., & Shon, Y.-M. (2013). The influence of an educational course on language expression and treatment of gaming addiction for massive multiplayer online role-playing game (MMORPG) players. *Computers & Education, 63*, 208–217. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2012.12.008>
- Kindt, S., Szász-Janoch, C., Rehbein, F., & Lindenberg, K. (2019). School-related risk factors of internet use disorders. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(24), 4938. <https://doi.org/10.3390/ijerph16244938>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2014). The cognitive psychology of internet gaming disorder. *Clinical Psychology Review, 34*(4), 298–308. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.03.006>
- King, D. L., & Delfabbro, P. H. (2019). *Internet gaming disorder: Theory, assessment, treatment, and prevention*. Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2016-0-04107-4>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Perales, J. C., Deleuze, J., Király, O., Krossbakken, E., & Billieux, J. (2019). Maladaptive player-game relationships in problematic gaming and gaming disorder: A systematic review. *Clinical Psychology Review, 73*, 101777. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2019.101777>
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Zwaans, T., & Kaptis, D. (2013). Clinical features and axis I comorbidity of Australian adolescent pathological internet and video game users. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 47*(11), 1058–1067. <https://doi.org/10.1177/0004867413491159>
- Király, O., Billieux, J., King, D. L., Urbán, R., Koncz, P., Polgár, E., & Demetrovics, Z. (2022). A comprehensive model to understand and assess the motivational background of video game use: The Gaming Motivation Inventory (GMI). *Journal of Behavioral Addictions, 11*(3), 796–819. <https://doi.org/10.1556/2006.2022.00048>
- Király, O., Browne, D. T., & Demetrovics, Z. (2022). Developmental and family implications of state-controlled video game play in China. *JAMA Pediatrics, 176*(6), 543–544. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.0322>
- Király, O., Griffiths, M. D., King, D. L., Lee, H. K., Lee, S. Y., Bányai, F., Zsila, Á., Takacs, Z. K., & Demetrovics, Z. (2018). Policy responses to problematic video game use: A systematic review of current measures and future possibilities. *Journal of Behavioral Addictions, 7*(3), 503–517. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.050>
- 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/10.1016/j.comppsy.2023.152376>
- Király, O., Tóth, D., Urbán, R., Demetrovics, Z., & Maráz, A. (2017). Intense video gaming is not essentially problematic. *Psychology of Addictive Behaviors, 31*(7), 807–817. <https://doi.org/10.1037/adb0000285>

- Király, O., Zhang, J., Demetrovics, Z., & Browne, D. T. (2022). Gambling features and monetization in video games create challenges for young people, families, and clinicians. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 61(7), 854–856. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.12.003>
- Koncz, P., Demetrovics, Z., Takacs, Z. K., Griffiths, M. D., Nagy, T., & Király, O. (2023). The emerging evidence on the association between symptoms of ADHD and gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 106, 102343. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2023.102343>
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall. <http://academic.regis.edu/ed205/Kolb.pdf>
- Kótyuk, E., Potenza, M. N., Blum, K., & Demetrovics, Z. (2022). The reward deficiency syndrome and links with addictive and related behaviors. In V. B. Patel & V. R. Preedy (Eds.), *Handbook of substance misuse and addictions* (pp. 61–82). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-92392-1_3
- Kowert, R., Domahidi, E., & Quandt, T. (2014). The relationship between online video game involvement and gaming-related friendships among emotionally sensitive individuals. *Cyberpsychology, Behavior and Social Networking*, 17(7), 447–453. <https://doi.org/10.1089/cyber.2013.0656>
- Lampropoulou, P., Siomos, K., Floros, G., & Christodoulou, N. (2022). Effectiveness of available treatments for gaming disorders in children and adolescents: A systematic review. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 25(2), 94–103. <https://doi.org/10.1089/cyber.2021.0067>
- Lee, J., Bae, S., Kim, B. N., & Han, D. H. (2021). Impact of attention-deficit/hyperactivity disorder comorbidity on longitudinal course in internet gaming disorder: A 3-year clinical cohort study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 62(9), 1110–1119. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13380>
- Lemmens, J. S., Valkenburg, P. M., & Gentile, D. A. (2015). The internet gaming disorder scale. *Psychological Assessment*, 27(2), 567–582. <https://doi.org/10.1037/pas0000062>
- Li, Y., Chen, D., & Deng, X. (2024). The impact of digital educational games on student's motivation for learning: The mediating effect of learning engagement and the moderating effect of the digital environment. *PloS one*, 19(1), e0294350. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0294350>
- Li, Y., Tang, Y., Huang, S., Tan, L., Huang, Q., Chen, X., Lin, S., Hao, J., Liao, Z., & Shen, H. (2023). Role of gaming devices associated with internet gaming disorder in China: Cross-sectional study. *JMIR Serious Games*, 11, e40130. <https://doi.org/10.2196/40130>
- Liu, L., Yao, Y. W., Li, C., Shan, R., Zhang, J. T., Xia, C. C., Lan, J., Ma, S. S., Zhou, N., & Fang, X. Y. (2018). The comorbidity between internet gaming disorder and depression: Interrelationship and neural mechanisms. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 154. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00154>
- Liu, Y., Gong, R., Yu, Y., Xu, C., Yu, X., Chang, R., Wang, H., Wang, S., Wang, Q., & Cai, Y. (2021). Longitudinal predictors for incidence of internet gaming disorder among adolescents: The roles of time spent on gaming and depressive symptoms. *Journal of Adolescence*, 92, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2021.06.008>

- Mancini, T., Imperato, C., & Sibilla, F. (2019). Does avatar's character and emotional bond expose to gaming addiction? Two studies on virtual self-discrepancy, avatar identification, and gaming addiction in massively multiplayer online role-playing game players. *Computers in Human Behavior*, *92*, 297–305. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.11.007>
- Melodia, F., Canale, N., & Griffiths, M. D. (2022). The role of avoidance coping and escape motives in problematic online gaming: A systematic literature review. *Journal of Mental Health and Addiction*, *20*, 996–1022. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00422-w>
- Montag, C., Schivinski, B., Kannen, C., & Pontes, H. M. (2022). Investigating gaming disorder and individual differences in gaming motives among professional and non-professional gamers: An empirical study. *Addictive Behaviors*, *134*, 107416. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2022.107416>
- Montag, C., Schivinski, B., & Pontes, H. M. (2021). Is the proposed distinction of gaming disorder into a predominantly online vs. offline form meaningful? Empirical evidence from a large German speaking gamer sample. *Addictive Behaviors Reports*, *1*(14), 100391. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2021.100391>
- Montiel, I., Basterra-González, A., Machimbarrena, J. M., Ortega-Barón, J., & González-Cabrera, J. (2022). Loot box engagement: A scoping review of primary studies on prevalence and association with problematic gaming and gambling. *PLoS one*, *17*(1), e0263177. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263177>
- Moudiab, S., & Spada, M. M. (2019). The relative contribution of motives and maladaptive cognitions to levels of internet gaming disorder. *Addictive Behaviors Reports*, *9*, 100160. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100160>
- Müller, K. W., Janikian, M., Dreier, M., Wölfling, K., Beutel, M. E., Tzavara, C., Richardson, C., & Tsitsika, A. (2014). Regular gaming behavior and internet gaming disorder in European adolescents: Results from a cross-national representative survey of prevalence, predictors, and psychopathological correlates. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *24*(5), 565–574. <https://doi.org/10.1007/s00787-014-0611-2>
- Na, E., Choi, I., Lee, T. H., Lee, H., Rho, M. J., Cho, H., Jung, D. J., & Kim, D. J. (2017). The influence of game genre on internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, *6*(2), 1–8. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.033>
- Nielsen, P., Favez, N., & Rigter, H. (2020). Parental and family factors associated with problematic gaming and problematic internet use in adolescents: A systematic literature review. *Current Addiction Reports*, *7*, 365–386. <https://doi.org/10.1007/s40429-020-00320-0>
- Norman, R. (2001). Experiential learning in drug and alcohol education. *The Journal of Nursing Education*, *40*(8), 371–374. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20011101-10>
- Pirrone, D., van den Eijnden, R. J. J. M., & Peeters, M. (2023). Why we can't stop: The impact of rewarding elements in videogames on adolescents' problematic gaming behavior. *Media Psychology*, *1*(22), 1–22. <https://doi.org/10.1080/15213269.2023.2242260>

- Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2014). Assessment of internet gaming disorder in clinical research: Past and present perspectives. *Clinical Research and Regulatory Affairs*, 31(2–4), 35–48. <https://doi.org/10.3109/10601333.2014.962748>
- Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2016). Portuguese validation of the internet gaming disorder scale–short form. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 19(4), 288–293. <https://doi.org/10.1089/cyber.2015.0605>
- Pontes, H. M., Schivinski, B., Kannen, C., & Montag, C. (2022). The interplay between time spent gaming and disordered gaming: A large-scale worldwide study. *Social Science & Medicine*, 296, 114721. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.114721>
- Ramella-Zampa, B., Alessio-Carbone, G., Panno, A., Santos, M., Imperatori, C., Budde, H., Murillo-Rodriguez, E., Yamamoto, T., & Machado, S. (2022). Understanding and conceptualizing eSports among behavioral addictions: A brief overview of the literature. *Emerging Trends in Drugs, Addictions, and Health*, 100048. <https://doi.org/10.1016/j.etdah.2022.100048>.
- Raneri, P. C., Montag, C., Rozgonjuk, D., Satel, J., & Pontes, H. M. (2022). The role of microtransactions in internet gaming disorder and gambling disorder: A preregistered systematic review. *Addictive Behaviors Reports*, 15, 100415. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2022.100415>
- Rayna, T., & Striukova, L. (2014). “Few to many”: Change of business model paradigm in the video game industry. *Microeconomics: Production*, 94, 61. <https://doi.org/10.1016/j.microeconomics.2014.07.012>
- Rehbein, F., King, D. L., Staudt, A., Hayer, T., & Rumpf, H. J. (2021). Contribution of game genre and structural game characteristics to the risk of problem gaming and gaming disorder: A systematic review. *Current Addiction Reports*, 8, 263–281. <https://doi.org/10.1007/s40429-021-00367-7>
- Riley, B. J., Baigent, M., Battersby, M. W., & King, D. L. (2022). Parent-delivered contingency management for a treatment-refusing young adult with gaming disorder: Case report. *Journal of Family Therapy*, 44(2), 370–383. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12381>
- Sakuma, H., Mihara, S., Nakayama, H., Miura, K., Kitayuguchi, T., Maezono, M., & Higuchi, S. (2017). Treatment with the self-discovery camp (SDiC) improves internet gaming disorder. *Addictive Behaviors*, 64, 357–362. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.06.013>
- Salerno, L., Becheri, L., & Pallanti, S. (2022). ADHD-gaming disorder comorbidity in children and adolescents: A narrative review. *Children*, 9(10), 1528. <https://doi.org/10.3390/children9101528>
- 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>
- Schwarz, A., Mertens, L., Simons, M., Spook, J. E., Thompson, D., Cardon, G., & DeSmet, A. (2018). Which game narratives do adolescents of different gameplay and sociodemographic backgrounds prefer? A mixed-methods analysis. *Games for Health Journal*, 7(2), 120–128. <https://doi.org/10.1089/g4h.2017.0178>

- Shoshani, A., Kor, A., Farbstein-Yavin, S., & Gvion, Y. (2024). Risk and protective factors for substance use and media addictive behaviors in adolescents during the COVID-19 pandemic. *Journal of Adolescence*, 96, 746–759. <https://doi.org/10.1002/jad.12295>
- Siste, K., Hanafi, E., Jamtani, D., Murtani, B. J., Beatrice, E., Christian, H., & Ismail, R. I. (2020). Gaming disorder and parenting style: A case series. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 19(3), 185–190. <https://doi.org/10.1097/ADT.000000000000195>
- Skripkauskaitė, S., Fazel, M., & the OxWell Study Team (2022). Time spent gaming, device type, addiction scores, and well-being of adolescent English gamers in the 2021 OxWell survey: Latent profile analysis. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 5(4), e41480. <https://doi.org/10.2196/41480>
- Smohai, M., Urbán, R., Griffiths, M. D., Király, O., Mirnics, Z., Vargha, A., & Demetrovics, Z. (2017). Online and offline video game use in adolescents: Measurement invariance and problem severity. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 43(1), 111–116. <https://doi.org/10.1080/00952990.2016.1240798>
- Stevens, M. W. R., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., & King, D. L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553–568. <https://doi.org/10.1177/0004867420962851>
- Stevens, M. W. R., 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. <https://doi.org/10.1002/cpp.2341>
- 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>
- van den Eijnden, R., Koning, I., Doornwaard, S., van Gorp, F., & ter Bogt, T. (2018). The impact of heavy and disordered use of games and social media on adolescents' psychological, social, and school functioning. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(3), 697–706. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.65>
- van der Neut, D., Peeters, M., Boniel-Nissim, M., Klanšček, H. J., Oja, L., & van den Eijnden, R. (2023). A cross-national comparison of problematic gaming behavior and well-being in adolescents. *Journal of Behavioral Addictions*, 12(2), 448–457. <https://doi.org/10.1556/2006.2023.00010>
- van Holst, R. J., Cornelissen, K., & Bockting, C. L. (2024). Clinical and cognitive metacognition in gaming and gambling disorder: A narrative review. *Current Addiction Reports*, 11, 1016–1024. <https://doi.org/10.1007/s40429-024-00597-5>
- von Deneen, K. M., Hussain, H., Waheed, J., Xinwen, W., Yu, D., & Yuan, K. (2022). Comparison of frontostriatal circuits in adolescent nicotine addiction and internet gaming disorder. *Journal of Behavioral Addictions*, 11(1), 26–39. <https://doi.org/10.1556/2006.2021.00086>

- Weinstein, A., & Lejoyeux, M. (2020). Neurobiological mechanisms underlying internet gaming disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 22(2), 113–126. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2020.22.2.aweinstein>
- World Health Organization (2019). *ICD-11: International classification of diseases (11th revision)*. World Health Organization. <https://icd.who.int/>
- Xiao, L. Y. (2020). People's Republic of China legal update: The notice on the prevention of online gaming addiction in juveniles. *Gaming Law Review*, 24(1), 51–53. <https://doi.org/10.1089/glr2.2019.0002>
- Yee, N. (2006). Motivations for play in online games. *Cyberpsychology & Behavior*, 9(6), 772–775. <https://doi.org/10.1089/cpb.2006.9.772>
- Yen, J. Y., Liu, T. L., Wang, P. W., Chen, C. S., Yen, C. F., & Ko, C. H. (2017). Association between Internet gaming disorder and adult attention deficit and hyperactivity disorder and their correlates: Impulsivity and hostility. *Addictive Behaviors*, 64, 308–313. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.04.024>
- Zendle, D., & Cairns, P. (2019). Loot boxes are again linked to problem gambling: Results of a replication study. *PloS one*, 14(3), e0213194. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213194>
- Zendle, D., Flick, C., Gordon-Petrovskaya, E., & Zhong, Z. J. (2023). No evidence that Chinese playtime mandates reduced heavy gaming in one segment of the video games industry. *Nature Human Behavior*, 7(1), 1753–1766. <https://doi.org/10.1038/s41562-023-01669-8>
- Zhong, Z. J., & Yao, M. Z. (2013). Gaming motivations, avatar-self-identification and symptoms of online game addiction. *Asian Journal of Communication*, 23(5), 555–573. <https://doi.org/10.1080/01292986.2012.748814>
- Zhou, X., Wu, R., Liu, C., Kou, J., Chen, Y., Pontes, H. M., Yao, D., Kendrick, K. M., Becker, B., & Montag, C. (2020). Higher levels of (internet) gaming disorder symptoms, according to the WHO and APA frameworks associate with lower striatal volume. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(3), 598–605. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00066>

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 לצרכים 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, 2008; Williams et al., 2008; Lemmens et al., 2011).

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 הישגות 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 בזבוז 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 שתיארה 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). התעניינתי 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 והמוגון 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, להתיייד 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; Steinberg et al., 1994; Omer, 2017; 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/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.

בוגרים צעירים במסיבות טבע בישראל: צריכת חומרים פסיכואקטיביים, מזעור נזקים – עמדות והתנהגויות, תחושת ביטחון והבדלים מגדריים

חגית בוני-נח, ברק שפירא, פנחס בוימל, ניר תדמור, פאולה רושקה,
סטייסי שושן, יוסי הראל-פיש ואריאל כדורי

תקציר

מטרות המחקר שעליו מבוסס מאמר זה היו לבחון את דפוסי הביטוי וצריכת חומרים פסיכואקטיביים במסיבות טבע, עמדות כלפי מזעור נזקים, התנהגויות של מזעור נזקים, עמדות כלפי המשטרה, תחושת ביטחון ופנייה לעזרה וכן בחינת הבדלים מגדריים בקרב בוגרים צעירים במסיבות טבע. במחקר השתתפו 613 בוגרים צעירים בטווח הגילים 18–28, ביניהם 384 גברים (63%). כשליש מהמשתתפים דיווחו כי השתתפו לראשונה במסיבות טבע טרם הגיעם לגיל 18. החומר השכיח ביותר שאותו צרכו אי-פעם במסיבות טבע היה הקנביס (90%), אחריו אלכוהול (83%), לאחר מכן א-די (MDMA) (65%), אסיד (L.S.D) (61%), קטמין (36%), קוקאין (35%) ופטריות או פסילוציבין (34%). התנהגויות מזעור הנזקים המדווחות ביותר כללו: שתית מים במהלך המסיבה (87%) וצריכת סמים רק אם מרגישים טוב ("סט נוח") (76%). רק 7.5% מהמשתתפים הסכימו עם הקביעה שמשטרת ישראל פועלת כראוי להבטחת שלומם של משתתפים במסיבות. נמצאו הבדלים מגדריים בדפוסי השימוש בחומרים, בהתנהגויות מזעור נזקים ובתחושת ביטחון במרחבים שונים במסיבות. ממצאי המחקר מדגישים את הצורך בהתערבויות למזעור נזקים במסיבות טבע. בנוסף, מומלץ כי יקודמו שיתופי פעולה בין קובעי מדיניות, מפיקי המסיבות, גורמי רפואה וגורמי אכיפה, לקידום אמון וביטחון בקרב המבוגרים הצעירים.

מילות מפתח: מסיבות טבע, מזעור נזקים, סמים, עמדות, תחושת ביטחון, בוגרים צעירים

מבוא

מסיבות הנערכות בחיק הטבע – בשטח הפתוח, ובהן מנוגנת מוזיקה אלקטרונית, מכונות בישראל "מסיבות טבע", וידועות בעולם כ-"raves" (Bonny-Noach et al., 2023). המוזיקה האלקטרונית במסיבות אלו נועדה לריקוד ומכונה "מוזיקת דאנס אלקטרונית" (Electronic Dance Music – EDM), והיא כוללת מעל 300 סוגות, ביניהם גם סוגת מוזיקת הטרנס (Conner & Dickens, 2023), שהיא הסוגה המובילה במסיבות טבע בישראל, ולכן המסיבות מכונות לעיתים גם "מסיבות טראנס". האווירה הקיימת במסיבה או בפסטיבל הנערכים בטבע, באוויר הפתוח, שונה מזו הקיימת במועדונים. במסיבות באוויר הפתוח מושגת חוויה חושית מלאה בעזרת

מערכות שמע, גירויים חזותיים וקישוטים מגרי דמיון בעלי הדפסים בצבעים עזים, המצויים במרחב המסיבה, לצד מגוון של פעילויות פנאי נוספות, כמו: סדנאות, תצוגות אומנות, מרחבי הירגעות ודוכנים של אוכל ושתיה (Kajanová & Marhalek, 2019). במסיבות ה-EDM מתאספים לרוב אנשים צעירים ובוגרים, הרוקדים מהשעות הקטנות של הלילה ועד שעות הבוקר והצהריים שלמחרת (Cannon & Greasley, 2021). הקשרים בין חברי קהילת המשתתפים במסיבות אלו הם חזקים, דבר המעצב את "תרבות הפסטיבלים", הכוללת גם את הנורמה של צריכת סמים בקרב אלו המגיעים למתחמי המסיבות (Kajanová & Marhalek, 2019). הפקות של מסיבות אלו נעות בין מסיבות חוקיות, עם אישורים מהרשויות, למסיבות בלתי חוקיות או חוקיות למחצה, המאורגנות על ידי גופים שונים מהתחום ובקני מידה ותקציבים משתנים (Van Dyck et al., 2023; Yankovska, 2019).

התפתחות מסיבות הטבע בישראל

בישראל, סצנת מסיבות הטבע יובאה על ידי תרמילאים שטסו ל"טיול הגדול" לאחר הצבא בסוף שנות ה-80, ונחשפו למסיבות ה"פול מון" בחופי מדינת גואה בהודו ובחופי האיים בדרום תאילנד (בוני-נח, 2008; לאון, 2002). המסיבות הללו, שכללו מוזיקה אלקטרונית, נוסדו על ידי פליטי דור ההיפים, אשר הגיעו מארצות הברית והתיישבו בגואה כבר בשנות ה-60, ושם פיתחו את הסוגה האלקטרונית הייחודית "גואה-טראנס", המלווה במוטיבים אלקטרוניים משולבים במוטיבים מזרחיים. החוגגים העיקריים במסיבות אלו היו תרמילאים מאנגליה, ישראל, גרמניה, צרפת ויפן. הסמים שליוו את המסיבות הללו היו בעיקר אסיד (L.S.D), אקסטזי – שהכיל אז אם-די-אם-איי (MDMA) בלבד – וקנביס, והם נמכרו על ידי בעלי הברים, שגם ארגנו את המסיבות (בוני-נח, 2019; Gristina, 2019). הסוגה הייחודית שנוצרה בהודו – ה"גואה-טראנס", וה"פסייטראנס" (טראנס פסיכדלי) שהתפתח ממנה, הן הסוגות המובילות עד היום בקרב בלייני מסיבות הטבע בישראל והחביבות עליהם ביותר.

בסוף שנות ה-80 ותחילת שנות ה-90 נערכו בישראל מסיבות מחתרתיות, שכונו אז "מסיבות אסיד", בגלל ה-LSD. השתתפו בהן בעיקר תרמילאים "בוגרי המזרח", והן נערכו במקומות מסתור, ובעיקר ביערות. בתחילת שנות ה-90, כשנושא מסיבות האסיד, שבהן רווחה צריכת החומרים הפסיכואקטיביים, התגלה לגורמי הממסד, החלו גורמי האכיפה לנסות לשלוט על התופעה (בוני-נח, 2019; לאון, 2002; שור, 2008). למעשה, דיכוי המסיבות ודחיית סצנת הטראנס אפיין את העשור הראשון של התפתחות "קהילת הטראנס" בארץ, ודחק במפיקים והמארגנים לקיים את המסיבות במחתרת, במיקומים מרוחקים ומבודדים (Gristina, 2019; Schmidt & Navon, 2017). בשונה מתחילת דרכה של סצנת הטראנס בישראל, מאז שנות ה-2000 מסיבות טבע ומוזיקת הטראנס הפכו לחלק בלתי נפרד מתרבות הפנאי הישראלית. למרות זאת, המשטרה עדיין מפסיקה מסיבות טראנס מעת לעת בשל החשש לסחר בסמים במסיבות אלו. בתודעה הציבורית הנושא עולה לכותרות העיתונים בישראל לעיתים בגלל פשיטות משטרתיות על מסיבות או בהקשר של מקרי הרי אסון של בליינים

שנפטרו במהלך המסיבות (ראו למשל: שפיגל-ובר-פלג, 2018; צורי, 2020; קוריאל ואחרים, 2020).

מתחילת המאה ה-21 ישראל הפכה למעצמת טראנס בין-לאומית ולמזוהה ביותר בעולם עם מוזיקה זו (Schmidt & Navon, 2017). ההערכה היא כי בישראל מתקיימות בכל שנה מאות מסיבות טראנס, וכ-100,000 אנשים פוקדים אותן בכל שנה (בוני-נח ואחרים, 2025; Bonny-Noach et al., 2023).

קיימים למעשה שלושה סוגים עיקריים של מסיבות טבע בישראל, השונים בגודלם ובמאפייניהם: הסוג הראשון הוא מסיבות גדולות שנחשבות כפסטיבלים המוניים. פסטיבלים אלו נחשבים לזרם מרכזי ("מיינסטרים") יותר מהסוגים האחרים וכוללים הפקה גדולה מאוד או איחוד של הפקות. ההערכה היא כי בין 5,000 ל-12,000 משתתפים פוקדים פסטיבלים אלו, המתקיימים לאחר קבלת אישורים מהגורמים הרשמיים. הסוג השני הוא מסיבות בינוניות, שלפי ההערכות משתתפים בהן בין 1,000 ל-5,000 חוגגים, והסוג השלישי הוא מסיבות קטנות, הכוללות בין עשרות למאות בליינים. אלו מסיבות שנחשבות אינטימיות יותר, ורבות מהן מאופיינות בגוון מחתרתי יותר. חלק ניכר מהמסיבות המחתרתיות אינן חוקיות ומתקיימות במקומות נסתרים ומרוחקים, ולעיתים עצם ההגעה למיקום המדויק של המסיבה הוא אתגרי למדי. ההנחיות המדויקות להגעה למסיבות הטבע ניתנות למשתתפים שנרשמו מבעוד מועד לרוב רק ביום המסיבה עצמו (Bonny-Noach et al., 2023).

כיום סצנת הטראנס בישראל היא למעשה חלק מ"שבט הטראנס" הגלובלי, ודוגלת בערכים של ה-"PLUR", שכוללים: שלום, אהבה, אחדות וכבוד (Peace, Love, Unity, Respect). ברחבות הריקודים במסיבות הטבע מדווחים החוגגים על תחושה של חופש, קבלת האחר, אחווה וחוסר שיפוטיות, כשבלייני מסיבת הטראנס מגיעים מרקעים מגוונים ומגילים מגוונים (בוני-נח ואחרים, 2025; Schmidt & Navon, 2017). אף שתרבות הטראנס הפכה לחלק מהזרם המרכזי, וסצנת הטראנס העולמית מובלת על ידי תקליטנים ישראלים, יש עדיין הסוברים כי תרבות הטראנס מסמלת סוג של הליכה נגד הזרם המרכזי ומחתרתיות (כרמי, 2013).

חומרים פסיכואקטיביים ומזעור נזקים במסיבות

האירוע המכונן בתודעה העולמית שבו החלו לקשר בין מסיבות, מוזיקה אלקטרונית ושימוש בסמים התחולל באנגליה בתקופות הקיץ של שנים 1988 ו-1989, עת התרחשו מסיבות המוניות שכונו "קיץ האהבה השני" (second summer of love) המשך ל"קיץ האהבה הראשון" הידוע, שנערך בסוף שנות ה-60 על ידי דור ההיפים בסן פרנסיסקו. באותה תקופה החלה התקשורת באנגליה לסקר את הנושא ולייצר "פניקה מוסרית" (moral panic) סביב נושא השימוש ב"סמי מועדונים" בקרב בליינים במסיבות (בוני-נח, 2019; Thornton, 1995). אף שישנם בליינים במסיבות מוזיקה אלקטרונית שאינם צורכים חומרים (בוני-נח, 2019; בוני-נח ואחרים, 2025), מסיבות אלקטרוניות נחשבות למקומות בילוי שבהם השימוש בסמים רב יותר מאשר במקומות בילוי אחרים (Southey et al., 2020), ואחת הנורמות הנפוצות בקרב חברי קהילת מסיבות

EDM-ה לסוגיהן היא צריכת חומרים פסיכואקטיביים (Gristina, 2019; Palamar et al., 2017; Palamar & Sönmez, 2022; Schmidt & Navon, 2017; Southey et al., 2020). למעשה, החוויה העיקרית במסיבות ופסטיבלים סובבת סביב המוזיקה והריקוד, כשחומרים פסיכואקטיביים מסוימים משתלבים בחוויה זו, והם לעיתים קרובות כלי להעצמת חוויית הצלילים ותחושות האופוריה והשחרור במסיבות אלה (Yankovska, 2019).

סוגי הסמים הנפוצים ביותר במסיבות הטבע הם MDMA, סמים פסיכדליים, מריחואנה וקטמין, וזה בשונה ממסיבות בתוך מועדונים, שבהן שימוש בסמים פסיכדליים זניח למדי (Van Dyck et al., 2023). בנוסף, משתתפי המסיבות נוטים להשתמש במינון כלשהו של סמים מעוררים, על מנת להישאר ערים ולרקוד עד סוף האירוע (Kajanová & Marhalek, 2019; Palamar & Sönmez, 2022; Yankovska, 2019).

כבר משנות ה-90 פורסמו ברחבי העולם מקרים של אשפוז או מוות שהתרחשו לרוב בעקבות תופעות הנלוות לשימוש בסמים במסיבות. גם בישראל אירעו מספר מקרי מוות של צעירים במסיבות טבע, ומתחילת המאה ה-21, מקרי מוות אלו מסוקרים בתקשורת (למשל: שפיגל ופלג, 2018; צורי, 2020; קוריאל ואחרים, 2020). מקרים אלו הובילו להתפתחות מענים ושילוב מיזמים של מזעור נזקים (harm reduction) במסיבות ברחבי העולם, כולל בישראל.

מזעור נזקים הוא מדיניות הכוללת תוכניות ופרקטיקות שמטרתן בעיקר לצמצם את הנזקים וההשלכות השליליות – הבריאותיות, החברתיות והכלכליות – הנגרמות לאדם ולאחרים – לקהילה ולחברה הרחבה, כאשר האדם אינו יכול להפסיק את השימוש בחומרים פסיכואקטיביים חוקיים ובלתי חוקיים או אינו רוצה בכך. גישת מזעור הנזקים היא בלתי שיפוטית ומצדדת בצדק חברתי, המבוסס על חמלה וכבוד לזכויותיהם של אנשים הצורכים חומרים פסיכואקטיביים (Bonny-Noach, 2019). על רצף אפשרויות להתערבות של מזעור נזקים במסיבות ניתן למצוא "מרחבים בטוחים" המוקמים במסיבות, שבהם נמצאים לרוב מתנדבים שעברו הכשרה בליווי וסיוע מיוחד פסיכדליה, המכוון לאנשים העושים שימוש בחומרים משני תודעה. הם מכונים "trip sitters" וניתן להגיע אליהם להירגע במהלך המסיבה (Valente et al., 2023), ישנה גם אפשרות להשתמש בערכות לבדיקת חומרים המסייעות בבדיקת סוג ורמת הטוהר של החומר הפסיכואקטיבי הנצרך (Moran et al., 2024). יש לציין כי מעט מחקרים נערכו בעולם בקשר לעמדות כלפי מזעור נזקים ולהתנהגויות של מזעור נזקים בקרב בליינים במסיבות טבע (Bonny-Noach et al., 2023; Day et al., 2018; Fernández-Calderón et al., 2014).

נושא מזעור הנזקים בתחום הסמים מעורר מחלוקת בקרב קובעי מדיניות ואנשי מקצוע ברחבי העולם. יש מדינות הנחשבות כמובילות יותר במדיניות וביישום של תוכניות מזעור נזקים, כמו: הולנד, שוויץ, גרמניה וקנדה, ואילו מדינות אחרות נחשבות שמרניות יותר, כמו: יפן, רבות ממדינות אמריקה הלטינית ואפריקה (Harm Reduction International, 2022).

בישראל, מדיניות מזעור הנזקים עדיין שנויה במחלוקת. במהלך השנים הופעלו התערבויות פורמליות של מזעור נזקים, והן נועדו בעיקר לאנשים המזריקים סמים והצורכים בעיקר סמים מסוג אופיואידים (Bonny-Noach, 2019). ההתערבויות של מזעור נזקים במסיבות טבע לרוב אינן ממוסדות. ארגונים ועמותות השואבים השראה מארגונים אזרחיים בארצות הברית ובאירופה שעוסקים במודל מזעור הנזקים, החלו להקים "אזורים בטוחים" גם במסיבות טבע בישראל ולסייע לחוגגים הנקלעים למצוקה (בוני-נח, 2019); ביניהם ניתן לציין את מיזם "אנשים טובים" של עמותת עלם ומיזם "חוף מבטחים". המתנדבים ואנשי המקצוע במיזמים אלו עוברים הכשרה ייעודית, מגיעים למסיבות הטבע ומקימים שם מרחבים בטוחים (Bonny-Noach, 2019).

הבדלים מגדריים

מחקרים מראים כי קיימים הבדלים מגדריים בהקשר של צריכת חומרים פסיכואקטיביים – גברים מדווחים על שימוש בחומרים יותר מנשים (Korn & Bonny-Noach, 2018; Palamar et al., 2017). בקשר לעמדות כלפי מזעור נזקי סמים והתנהגויות של מזעור נזקים אלו, נמצא כי גברים מביעים באופן כללי עמדות חיוביות יותר בנוגע לתועלת שבאמצעים למזעור נזקים, כגון ערכות לבדיקת טיב הסמים, מאשר נשים (Day et al., 2018). עם זאת, במחקר אחר נמצא כי השימוש בפועל בשירותי מזעור נזקים, לאחר התערבות קצרה של הדרכה בנושא, לא הייתה שונה בין המינים (Measham & Simmons, 2022).

הספרות בנושא מסיבות הטבע מצביעה גם על הבדלים מגדריים בתחושת הביטחון ובתמיכה בשיטור במסיבות (Shapira et al., 2023). בסקרים שבוצעו בקרב משתתפות בפסטיבלים של מוזיקה בבריטניה וארצות הברית, עולה שכשליש מהנשים שהשתתפו במסיבות חוו פגיעה מינית כלשהי, לעומת 4% מהגברים (Bows et al., 2023). בנוסף, אלימות מינית באירועי מוזיקה המוניים, אף שאינה מאפיינת מכריע בהם, זכתה לתשומת לב רבה בתקשורת ועשויה להשפיע משמעותית על תפיסת הבטיחות ובקשת עזרה (Fileborn et al., 2020; Hill et al., 2020). הבדלים מגדריים עשויים להיות קשורים גם לרמת התמיכה בנוכחות משטרתית ולפעולות שיטור בפסטיבלים ומסיבות טבע, זאת בהתאם למחקרים שבהם נמצא כי באופן כללי לנשים יש עמדות חיוביות יותר ואמון רב יותר במשטרה, מאשר לגברים (Murphy et al., 2014).

המחקר הנוכחי

לאחר מספר מקרי מוות של צעירים במסיבות טבע בישראל, התכנסה הוועדה המיוחדת למאבק בסמים ובאלכוהול בספטמבר 2020 לדון בקידום מענים למניעת אסונות נוספים (הכנסת, 2020). הוועדה הטילה על הרשות הלאומית לביטחון קהילתי לגבש המלצות לקידום נושא מזעור הנזקים במסיבות. אחד מצוותי העבודה שהוקמו לשם כך היה צוות מחקר רב-תחומי, שכלל אנשי אקדמיה, קובעי מדיניות, אנשי שטח ואנשי מקצוע. מטרת הצוות הייתה לגבש המלצות וכיווני מחקר עתידיים על תופעת מסיבות

הטבע בהקשר של שימוש בסמים, מזעור נזקים, מניעה, טיפול ואכיפה. ההבנה כי ישראל קיימת תופעה רחבה של מסיבות טבע, וכי בספרות המחקרית חסר ידע מבוסס ראיות (evidence based) על המתרחש במסיבות אלו, גרם לצוות המחקר לא להסתפק רק במתן המלצות למחקרים עתידיים, אלא לערוך בפועל את המחקר הנוכחי.

רוב המחקרים שנערכו עד כה על מסיבות טבע בישראל היו מחקרים איכותניים, שרבים מהם נערכו על ידי סטודנטים לתואר שני, לרוב מתחומי הסוציולוגיה והאנתרופולוגיה (לדוגמה: לאון, 2002; כרמי, 2013; Meadan, 2001). למיטב ידיעתנו זהו המחקר הכמותני הראשון שנועד לבחון רקע ותיאור של הרגלי בילוי במסיבות טבע של בוגרים צעירים. בנוסף, למרות הדפוס הרווח של שימוש בחומרים פסיכואקטיביים במסיבות אלקטרוניות, מעט מאוד מחקרים בעולם התמקדו בעמדות כלפי מזעור נזקים ובדפוסי ההתנהגות של מזעורם בקרב בליינים במסיבות אלו.

לפיכך, מטרת העל של המחקר הייתה העמקת הידע על התנהגויות של בוגרים צעירים במסיבות טבע בישראל, מתוך כוונה למפות את הצרכים של המשתתפים במסיבות אלו, לקדם את בריאותם מאוריינטציה של מזעור נזקים ולהבין את היחס שלהם לרשויות החוק. בהתאם לכך, מטרת המחקר הנוכחי כללו בחינת דפוסי הבילוי של בוגרים צעירים במסיבות טבע, צריכת חומרים פסיכואקטיביים, עמדות כלפי מזעור נזקים וכלפי המשטרה, התנהגויות של מזעור נזקים, תחושת ביטחון ופנייה לעזרה במהלך המסיבות וכן בחינת הבדלים מגדריים ביחס למשתנים אלו.

שיטת המחקר

משתתפים

המחקר המוצג כאן הוא חלק ממחקר גדול יותר, שבו נטלו חלק 1,206 בליינים שהשתתפו אי-פעם במסיבות טבע בישראל (Bonny-Noach et al., 2023). מתוכם, 613 היו בוגרים צעירים בטווח הגילים 18–28, והם אלו שנכללו במחקר הנוכחי. משתתפי המחקר ענו על שאלון מקוון שהופץ ברשתות החברתיות, בקבוצות ייעודיות לאנשים המבלים במסיבות טבע, בקבוצות של סטודנטים ועוד.

מתוך קבוצת הבוגרים הצעירים 384 היו גברים (62.6%) ו-227 נשים (37%); 0.3% לא דיווחו על מגדר. רובם דיווחו כי הם רווקים (94%), קרוב למחציתם אקדמאים (45%), יותר ממחציתם הגדירו את עצמם כחילונים (63%), ו-89% שירתו צבאי או שירות לאומי, מתוכם 42.5% שירות קרבי. בלוח 1 מוצגים המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של הבוגרים הצעירים שנטלו חלק במחקר.

לוח 1: מאפייני משתתפי המחקר גילי 18–28 ($N=613$)

גיל ($M=24.36$; $SD=2.29$)	%
מגדר	
גברים	62.6
נשים	37
אחר	0.3
מצב משפחתי	
רווקים (מתוכם, 20.9% בזוגיות)	94.1
נשואים (5.1%)	5.1
גרועים	0.8
השכלה	
יסודית	1.5
תיכונית	41.1
לימודי תעודה	12.2
סטודנט	35.1
תואר ראשון	8.3
תואר שני	1.3
תואר שלישי	0.2
אחר	0.3
דת	
יהודי	76.3
מוסלמי	0.3
נוצרי	0.5
דרוזי	0.2
אתאיסט	13.1
אחר	9.5
יחס לדת ולמסורת	
חילוני	63.3
מסורת	22.7
דתי	5.9
חרדי	0.5
אחר	7.7
שירות צבאי/לאומי	
כן (מתוכם: 42.5% בשירות קרבי, 27.2% תומכי לחימה, 20.1% ביחידת עורף, 10.2% בשירות לאומי/אזרחי)	88.7
לא	11.3

בדיקת ההבדלים בין גברים לנשים ביחס למשתנים הסוציו-דמוגרפיים העלתה שלא נמצאו הבדלים מובהקים בין הקבוצות ביחס לגיל, מצב משפחתי ודתיות. הבדלים מגדריים מובהקים נמצאו בקשר להשכלה – נשים היו משכילות יותר מגברים ($\chi_2=30.18, df=6, p>.05$), וכן בקשר ליחס למסורת – גברים הביעו זיקה חיובית יותר למסורת ולדת מאשר נשים ($\chi_2=17.99, df=8, p<.05$).

כלי המחקר

השאלונים המוצגים בתת-פרק זה פותחו במיוחד עבור המחקר הנוכחי, וחלקם התבססו גם על שאלונים קיימים נוספים. בשל אופיו התיאורי של המחקר הנוכחי, הממצאים חושבו ומוצגים בנפרד עבור כל היגד בכל שאלון. עם זאת, עבור שימוש עתידי בכלי מחקר אלו כמדד כללי, הוצגו גם מדדי מהימנות כלליים של חלק מהשאלונים. במחקר הנוכחי נכללו שמונת השאלונים הבאים:

רקע ותיאור של דפוסי בילוי במסיבות טבע: שאלון זה פותח לצורך המחקר הנוכחי, ומטרתו הייתה לבחון רקע ודפוסים של בילוי במסיבות טבע של בוגרים צעירים. שאלות לדוגמה: "כמה שנים אתה נוהג ללכת למסיבות טבע?" (התשובות: "פחות משנה/ 1–5 שנים/ 6–10 שנים/ מעל 11 שנים") "באיזה גיל השתתפת לראשונה במסיבת טבע?"

צריכת חומרים פסיכואקטיביים במסיבות טבע: שאלון זה הותאם לצורכי המחקר הנוכחי והתבסס על שאלונים נוספים – הסקר האפדימיולוגי של הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול (הראל פיש ואזרחי, 2017) וכן שאלונים שהועברו במחקרן של קורן ובוני-נח (Korn & Bonny-Noach, 2018). בשאלון נשאלו המשתתפים אם התנסו בשימוש במסיבות טבע באחד או יותר מהחומרים הבאים שלא במרשם רופא: אלכוהול, קנביס ותוצריו, אקסטזי, אמ-די (MDMA), אסיד (L.S.D), "נייס גאי" (קנבנואידים סינטטיים), פטריות או פסילוציבין, מסקלין או קקטוסים (סן פדרו, פיוטה וכו'), קטמין או "קיי", G.H.B או G.B.L או "ג'ינה", ריטלין, הרואין, קוקאין, גז צחוק או גז קצפות, קריסטל מתאמפטמין ("טינה"), צ'אנגה או DMT, אייוואסקה; תרופות להרגעה או שינה, כמו: קלונקס, זודורם, בונדרמין, נוקטורנו ואבן, אופיאטים; תרופות לשיכוך כאבים, כמו: פרקוסט, פנטגיל, אוקסיקונטין, קודאין. המשתתפים התבקשו לענות ב"כן" או "לא" אם צרכו חומרים אלו ("אי-פעם/ בשנה האחרונה/ בחודש האחרון").

עמדות כלפי אמצעים למזעור נזקים במסיבות טבע: שאלון זה פותח לצורך המחקר הנוכחי והתבסס גם על שאלון שפורסם במחקר קודם (Day et al., 2018). השאלון בחן באיזו מידה חשוב למשתתפים שיהיו אמצעים למזעור נזקים במסיבות טבע. השאלון כלל עשרה פריטים, לדוגמה: ערכות לבדיקות סמים, אספקת מי שתייה. המשתתפים התבקשו לדרג את תשובותיהם על גבי סולם בעל חמש דרגות, מ-1 – "לא חשוב כלל", ועד 5 – "חיוני". שני הערכים הגבוהים ביותר בסולם, תשובות 4–5, אוחדו, וניתן להם ציון כולל אחד. מהימנות השאלון במחקר הנוכחי הייתה $\alpha=.82$

התנהגויות של מזעור נזקים במסיבות טבע: שאלון זה חובר לצורך המחקר הנוכחי והתבסס גם על שאלון שפורסם במחקר קודם (Fernández-Calderón et al., 2014). השאלון בחן עד כמה המשתתפים נוהגים בגישת מזעור נזקים במסיבות טבע, והוא כולל 15 היגדים. היגד לדוגמה: "אני מקפיד לשתות מים בכמות מספקת במהלך המסיבה". שאלות 2, 3, 6 הן שאלות הפוכות. המשתתפים התבקשו לדרג את תשובותיהם על גבי סולם שכיחות בעל חמש דרגות, מ-1 – "אף פעם", ועד 5 – "תמיד". שני הערכים הגבוהים ביותר בסולם, תשובות 4–5, אוחדו, וניתן להם ציון כולל אחד. מהימנות השאלון במחקר הנוכחי הייתה $\alpha=.79$

עמדות כלפי פעילות המשטרה במסיבות טבע: שאלון זה חובר לצורך המחקר הנוכחי והתבסס על מבנה השאלות מתוך סקרי אמון במשטרה של משטרת ישראל, תוך עריכת התאמה למסיבות טבע. הוא בחן את עמדת המשתתפים כלפי פעילות המשטרה במסיבות טבע. השאלון כולל שמונה היגדים. היגד לדוגמה: "משטרת ישראל פועלת כראוי לטובת שלומם של המשתתפים במסיבות טבע". המשתתפים התבקשו לדרג את תשובותיהם על גבי סולם ליקרט, מ-1 – "לא מסכים כלל", ועד 5 – "מסכים במידה רבה". שני הערכים הגבוהים ביותר בסולם, תשובות 4–5, אוחדו, וניתן להם ציון כולל אחד. מהימנות השאלון במחקר הנוכחי הייתה $\alpha=.58$

תחושת ביטחון במרחבים השונים במסיבות טבע: המשתתפים נשאלו על תחושת הביטחון שלהם במרחבים השונים במסיבות הטבע. שאלון זה נלקח מסקרי הרשות לביטחון קהילתי והלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, העוסקים בתחושת ביטחון במרחב בציבורי. לצורך המחקר הנוכחי נערכה התאמה לתחושת הביטחון במרחבים השונים במסיבות טבע. השאלון כולל שבעה היגדים. המשתתפים נשאלו בו, באיזו מידה הם מרגישים בטוח לבלות בשבעה מרחבים במסיבות טבע: רחבת הריקודים, אזורי הקמפינג, בתור בכניסה למסיבה, בדרך חזרה הביתה, בשירותים, באזור החניון ובשטחים הפתוחים שמקיפים את המסיבה. הם התבקשו לדרג את תשובותיהם על גבי סולם ליקרט, מ-1 – "לא בטוח כלל", ועד 5 – "בטוח במידה רבה". מהימנות השאלון במחקר הנוכחי הייתה $\alpha=.89$

פנייה לקבלת עזרה: שאלון זה חובר לצורך המחקר הנוכחי והתבסס גם על סקרי הרשות לביטחון קהילתי העוסקים בפנייה לקבלת עזרה בעת הצורך. השאלון בחן אם מתעוררת בעיה אישית במסיבת טבע, עד כמה המשתתפים מעריכים כי יפנו לסיוע של הגורמים הבאים: למפיק המסיבה או למארגנה, לצוותים רפואיים במסיבה, למשטרה, לחבר או חברה, להורים, לבן הזוג או בת הזוג, לקרובי משפחה אחרים, כגון אח או בן דוד, או לצוות מזעור נזקים "מרחב בטוח". השאלון כולל שמונה היגדים, והמשתתפים התבקשו לדרג את תשובותיהם על גבי סולם בעל ארבע דרגות, מ-1 – "גורם זה לא קיים" ועד 4 – "אפנה לגורם זה בעדיפות גבוהה". מהימנות השאלון במחקר הנוכחי הייתה $\alpha=.57$

שאלון סוציו-דמוגרפי: שאלון זה כלל פרטים, כגון: מין, גיל, מצב משפחתי, השכלה, דת ושירות צבאי או שירות אזרחי.

הליך המחקר

אישור לביצוע המחקר התקבל מוועדת האתיקה של אוניברסיטת אריאל. לאחר פילוט קצר, השאלון הופץ בין התאריכים 20 במאי–9 בספטמבר, 2021, במשך כארבעה חודשים, באופן מקוון ברשתות החברתיות, כולל בקבוצות ייעודיות לאנשים המבלים במסיבות טבע, לסטודנטים ועוד. השאלון יועד לגילאי +18 שהשתתפו אי-פעם במסיבות טבע. סך כל המשתתפים שענו על שאלון המחקר היה 1,206 בגירים, ומתוכם זוהו 613 בוגרים צעירים בגילי 18 עד 28, והם שנכללו במחקר הנוכחי. בשאלון המחקר הובטחה לנבדקים אנונימיות, תוך הבהרה שניתן להפסיק לענות על השאלון בכל עת שבה יחפצו. המרואיינים אישרו הסכמה מדעת לביצוע המחקר שהופיעה בפתח השאלון.

ניתוח הנתונים

ניתוח הנתונים נערך בעזרת תוכנת SPSS, גרסה 29. נעשה שימוש בסטטיסטיקה תיאורית (שכיחויות ואחוזים) עבור פרטי הרקע, הרגלי הבילוי במסיבות טבע ודפוסי צריכת סמים במסיבות טבע בקרב משתתפי המחקר ("אי-פעם/ בשנה האחרונה/ בחודש האחרון"). כל ההבדלים המגדריים חושבו בעזרת ניתוחי t-test למדגמים בלתי תלויים.

ממצאים

המשתתפים במחקר הנוכחי נשאלו על הרגלי הבילוי שלהם במסיבות טבע. מלוח 2 ניתן לראות כי רוב המשתתפים פקדו את המסיבות בין שנה לחמש שנים (65%), ורבע מהם (26%) השתתפו במסיבות אלו למעלה משש שנים. כשליש (32%) דיווחו כי השתתפו במסיבות טבע לראשונה עוד בטרם מלאו להם 18 שנה, בעוד כ-49% דיווחו כי הם השתתפו במסיבות אלו לראשונה לאחר התיכון ובגילי השירות הצבאי (18–21). המשתתפים דיווחו כי הם מעדיפים לפקוד מסיבות טבע שהן בעיקר של חברים, פרטיות או סגורות (85%) ומסיבות קטנות ומחתרתיות (84%). יותר ממחציתם דיווחו כי הם השתתפו במסיבות ארוכות של 24 שעות של הפקות גדולות וידועות (63%), ו-51% ציינו כי הם פקדו פסטיבלים בארץ שנמשכו מספר ימים. כמחציתם (48%) דיווחו כי הם בילו גם במסיבות טבע בחו"ל (raves). רובם ציינו כי הם מעדיפים ללכת למסיבות טבע עם חברים קרובים (76%). 85% ציינו כי ניתן להתייחס למבלים במסיבות טבע כקהילה או אחווה. מחצית מבין המדווחים כי שירתו שירות צבאי או שירות לאומי ציינו כי במהלך השירות שלהם השתתפו במסיבות טבע.

לוח 2: רקע ותיאור הרגלי בילוי במסיבות טבע בקרב בוגרים צעירים (N=613)

%	
	כמה שנים אתה נוהג ללכת למסיבות טבע?
9.3	פחות משנה
64.8	1–5 שנים
24.5	6–10 שנים
1.5	מעל 11 שנים
	באיזה גיל השתתפת לראשונה במסיבת טבע?
31.6	עד גיל 17
49.3	גילי 18–21
23.9	גילי 22–28
	לאילו מסיבות טבע אתה נוהג לצאת בארץ? (ניתן לענות על יותר מתשובה אחת)
84.2	למסיבות קטנות ומחתרתיות
84.8	למסיבות חברים פרטיות/ סגורות
62.8	למסיבות ארוכות של 24 שעות של הפקות גדולות וידועות
50.7	לפסטיבלים של מספר ימים בארץ
	האם יצא לך לבלות במסיבות טבע בחו"ל?
48	כן
52	לא
	עם מי אתה הולך למסיבות טבע בדרך כלל?
75.9	עם חברים קרובים
7.5	עם בת הזוג/בן הזוג
2.1	עם מכרים
–	עם אנשים זרים
2	לבד
12.6	אין לי העדפה מסוימת.
	האם לדעתך ניתן להתייחס למבלים במסיבות טבע כקהילה או כאחווה?
85.2	כן
14.8	לא
	האם השתתפת במסיבות טבע במהלך השירות הצבאי/הלאומי*?
50.6	כן (מתוכם: 45.4% בשירות קרבי; 26.3% תומך לחימה; 20.1% יחידת עורף; 8.2% שירות לאומי/אזרחי)
49.4	לא

*n=541

דפוסי צריכת סמים במסיבות טבע

המשתתפים דיווחו על שימוש רב בחומרים פסיכואקטיביים במסיבות טבע. החומר שנצרך במסיבות טבע במידה הרבה ביותר אי-פעם היה הקנביס (90%), אחריו אלכוהול (83%), לאחר מכן אמ-די (65%) (MDMA), אסיד (61%) (L.S.D), אקסטזי (39%), קטמין או "קיי" (36%), קוקאין (35%) ופטירות או פסילוסיבין (34%).

החומרים שנצרכו במידה הרבה ביותר **בשנה האחרונה** – השנה שקדמה לעריכת המחקר, היו קנביס ואלכוהול במידה שווה (64%), לאחר מכן אסיד (40%) (L.S.D), אמ-די (30%) (MDMA), קטמין או "קיי" (23%), פטריות או פסילוסיבין (22%), אקסטזי (19%) וקוקאין (18%).

הבדלים מגדריים מובהקים בצריכת סוגי סמים שונים נמצאו כמעט בכל הסוגים, וגברים דיווחו על צריכה גבוהה יותר מאשר נשים. בלוח 3 מוצגים דפוסי צריכת הסמים במסיבות טבע של כלל המשתתפים וכן הבדלים מגדריים בדפוסים אלו.

לוח 3: דפוסי צריכת סמים במסיבות טבע בקרב בוגרים צעירים לפי מודר

האם התנסית בשימוש באחד או יותר מהחומרים הבאים (שלא במרשם רופא)?	אי פעם במסיבות טבע				בשנה האחרונה במסיבות טבע				בחודש האחרון במסיבות טבע			
	נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כללי (N=613) %	%	נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כללי (N=613) %	%	נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כללי (N=613) %	%
1. קנביס ותוצריו שלא במרשם רופא**	28.6	42.2	37.2	51.5	71.1	63.8	84.1	94	90.4			
2. אקסטוזי**	4	6.5	5.5	15	20.8	18.6	29.5	44.5	38.8			
3. אמ-די (MDMA)**	4	7.8	6.4	23.4	34.6	30.4	53.7	71.6	65.1			
4. אסיד (L.S.D)**	9.7	15.6	13.4	32.6	44	39.7	50.2	67.7	61.3			
5. "נייס גאי" (קנבואידים סינטיים)**	—	—	—	0.4	0.8	0.7	3.5	11.2	8.3			
6. פטריות/ פסילוציבין*	7	7.6	7.3	18	24.5	22	26.4	37.8	33.6			
7. מסקלין/ קטוסים (סן פדרו, פיוטה וכו')**	0.4	1.6	1.1	3	7.1	5.5	7	13	10.8			
8. קטמין/ "קיי"***	10.1	11.7	11.1	18.5	26.3	23.3	26.9	41.4	36.1			
9. "ג'ינה" / G.H.B/ G.B.L.	0.4	—	0.2	0.4	0.5	0.5	0.9	1.8	1.5			
10. ריטלין שלא במרשם רופא	1.8	2.3	2.1	4.9	4.4	4.5	7.5	9.6	8.8			
11. הרואין*	—	—	—	—	0.3	0.2	0.4	2.1	1.5			
12. קוקאין	4.8	6.8	6	16.7	19	18.1	32.2	35.9	34.6			
13. גז צחוק/ גז קצפות*	0.4	1	0.8	2.2	3.9	3.2	7.9	14.8	12.2			
14. קריסטל מתאמפטמין ("טינה")	—	0.3	0.2	—	0.6	0.4	1.8	3.6	2.9			
15. צ'אנגה/ DMТ**	0.4	2.6	1.8	3.5	7.5	6	7.9	16.4	13.2			
16. אייוואסקה	—	—	—	0.4	0.8	0.7	0.4	2.9	2			
17. תרופות להרגעה או לשינה, כמו: קלוקס, זודורס, בונדרמין, ואבן	0.9	0.3	0.5	3.1	1.6	2.1	5.7	5.7	5.7			
18. אופיאטים ותרופות לשיכור כאבים, כמו: פרקוסט, פנטל, אוסקיקוונטין, קודאין, טרגין	—	0.3	0.2	0.9	0.8	0.9	2.6	6	4.7			
19. אלכוהול	40.1	42.4	41.4	61.7	66.1	64.2	81.1	83.9	82.9			

*p<.05, **p<.01

עמדות כלפי אמצעים למזעור נזקים במסיבות טבע

המשתתפים נשאלו על עמדותיהם כלפי אמצעים למזעור נזקים במסיבות טבע. מרבית המשתתפים הסכימו כי חשוב שבמסיבות טבע יהיו האמצעים הבאים: אספקת מי שתייה לכלל המשתתפים במסיבה (94%), שירותי רפואה וחירום (כמו אנשי רפואה ואמבולנס) (90%), אמצעי צינון (מתזי מים והצללה) (89%) ו"מרחב בטוח" – אזור שקט למנוחה המופעל על ידי מתנדבים ואנשי טיפול שעברו הכשרה ייעודית לכך, ומעניק תמיכה במקרה הצורך (88%).

מפילוח מגדרי עולה כי הגברים דיווחו במובהק יותר מנשים כי חשוב יותר שיהיו ערכות לבדיקת סמים במסיבות טבע. לעומת זאת, הנשים דיווחו במובהק יותר מגברים כי חשוב יותר שיהיו אספקת מי שתייה לכלל המשתתפים במסיבה, שירותי רפואה וחירום (כמו אנשי רפואה ואמבולנס) ומצלמות. בלוח 4 מוצגות העמדות של משתתפי המחקר בקשר לחשיבות האמצעים השונים למזעור נזקים במסיבה.

לוח 4: חשיבות אמצעים למזעור נזקים במסיבות טבע לפי מגדר (אחוז המשיבים "חשוב במידה רבה" ו"חיוני")

נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כללי (N=613) %	
53.3	64.1**	59.9	ערכות לבדיקת סמים
64.7	72.9	69.9	מידע נגיש וזמין על ההשפעות והסכנות שבשימוש בסמים שונים
47.5	42.7	44.6	אמצעי מניעה (כגון קונדומים)
35.7	34.1	34.7	אטמי אוזניים
88.1	90.1	89.4	צינון: מתזי מים והצללה
95.6**	92.4	93.7	אספקת מי שתייה לכלל המשתתפים במסיבה
44.5**	17.4	27.6	מצלמות אבטחה
95.6**	87.2	90.4	שירותי רפואה וחירום (כגון אנשי רפואה ואמבולנס)
74.9	71.9	73.1	אנשי מקצוע מתחום בריאות הנפש (כגון עובדים סוציאליים)
88.9	87.5	88.1	"מרחב בטוח" – אזור שקט למנוחה שבו מוענקת תמיכה במקרה הצורך

**p<.01

התנהגויות של מזעור נזקים במסיבות טבע

מעבר לעמדות של המשתתפים כלפי מזעור נזקים, המשתתפים נשאלו גם על התנהגויות למזעור נזקים במסיבות טבע. מתברר כי ההתנהגויות למזעור נזקים שהמשתמשים בסמים מקפידים עליהן במידה הרבה ביותר הן שתיית מים בכמות מספקת במהלך המסיבה (87%), צריכת סמים במסיבה רק אם מרגישים טוב ("סט נוח") (76%), צריכת סמים רק באווירה שנוחה להם ("סטינג נוח") (74%) והקפדה שיהיה איתם במסיבה חבר טוב אשר ילווה אותם וישמור עליהם מכל צרה אפשרית (71%).

לעומת זאת, מעטים דיווחו כי כאשר הם משלבים חומרים, הם נעזרים בטבלת שילוב חומרים או מידע אחר (24%), ומעטים עוד יותר דיווחו כי הם משתמשים בתוספים, כמו אלקטרוליטים או מגנזיום, במהלך המסיבה (15%). בלוח 5 מוצגות ההתנהגויות של מזעור נזקים במסיבות טבע והבדלים מגדריים בהתנהגויות אלה.

לוח 5: התנהגויות של מזעור נזקים במסיבות טבע לפי מגדר (אחוז המשיבים "הרבה" ו"תמיד")

נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כללי (N=613) %	
44.1	70**	60.5	לפני השימוש אני חוקר וקורא על הסם שאני מתכנן לצרוך במסיבה.
68.7**	55.4	60.4	אני לא מערבב סמים שונים במהלך מסיבה.*
56.8**	40.9	46.8	אני לא מערבב אלכוהול עם סמים אחרים במסיבה.*
13.2	30.7**	24.2	כשאני משלב חומרים אני נעזר בטבלת שילוב חומרים או מידע אחר.
32.6	53.9**	46	אני מחליט מראש מה כמות הסם שאני מתכוון לצרוך במסיבה.
44.5**	31.5	36.6	כשחבר נותן לי חומר במסיבה אני לא סומך עליו.*
57.3	68*	64	במהלך המסיבה אני עורך הפסקות יזומות מהריקוד ברחבה כדי לנוח.
80.1	90.9*	87	אני מקפיד לשתות מים בכמות מספקת במהלך המסיבה.
11	17.7**	15.2	אני משתמש בתוספים, כמו אלקטרוליטים או מגנזיום, במהלך המסיבה.
53.3	67.7**	62.5	אני לוקח במסיבה סם שאני יודע מהו, ומה המקור שלו.
48.1	51.3	49.9	ביום/יומיים לאחר המסיבה אני מקפיד לנוח.
69.6	76*	73.6	אני צורך סמים רק באווירה שהיא נוחה לי במסיבה ("סטטינג נוח").
72.2	77.9*	75.7	אני צורך סמים במסיבה רק אם אני מרגיש טוב ("סט נוח").
79.8**	66.7	71.4	אני מקפיד שיהיה איתי חבר טוב במסיבה אשר ילווה אותי וישמור עליי מכל צרה אפשרית.
46.2	63.5**	57.1	אני מתכנן מראש אילו חומרים אצרוך במסיבה.

* $p < 0.5$, ** $p < 0.01$
שאלה הפוכה במקור

מפילוח מגדרי עולה כי הגברים דיווחו על התנהגויות של מזעור נזקים באופן מובהק יותר מאשר נשים. כמו כן הם דיווחו יותר מאשר הנשים כי הם נוהגים לקרוא על הסמים שהם מתכננים להשתמש בהם במסיבה, להיעזר בטבלת שילוב חומרים או במידע אחר כשהם משלבים חומרים, להחליט מראש אילו חומרים יצרכו במסיבה, ומה כמות הסם שהם מתכוונים לצרוך, לערוך הפסקות יזומות מהריקוד בכדי לנוח, להקפיד על שתית מים, להשתמש בתוספים, ליטול סמים רק אם הם יודעים מה המקור שלהם ולצרוך סמים רק אם מרגישים טוב ("סט נוח").

לעומת זאת, הנשים דיווחו יותר מאשר הגברים שהן מקפידות שלא לערבב סמים שונים וכן לא לערבב אלכוהול עם סמים אחרים במהלך מסיבה, שהן סומכות יותר על חבר שמביא להן חומר במסיבה, ושהן מקפידות שיהיה איתן במסיבה חבר טוב אשר ילווה אותן וישמור עליהן מכל צרה אפשרית.

עמדות כלפי פעילות המשטרה במסיבות טבע

מלוח 6 ניתן לראות שרוב המשתתפים (70%) הסכימו עם ההיגדים המתייחסים לכך שנוכחות המשטרה במסיבות צריכה להיות רק למטרת שמירה על ביטחון המשתתפים, מבלי להתערב בשימוש בסמים, ושם המשטרה מפסיקה מסיבה, באחריותה לדאוג שלמשתתפים תהיה אפשרות לחזור הביתה בבטחה. 62% ציינו כי החשש מהגעת המשטרה משפיע על אופן השימוש שלהם בסמים במסיבת הטבע.

לעומת זאת, מעט מאוד מהמשתתפים הסכימו שמשטרת ישראל פועלת כראוי לטובת שלומם של משתתפים במסיבות טבע (7.5%). רק 15% ציינו כי חשוב שהמשטרה תאכוף את החוק במסיבות, ורק חמישית (20%) הסכימו שצריכה להיות ענישה חמורה של המשטרה נגד אנשים הסוחרים בסמים במסיבות טבע. כמחצית מהמשתתפים (49%) הסכימו עם ההיגד שהמשטרה אינה אשמה בהתנהלותה במסיבות, וכי נדרשים שינוי מדיניות ושינוי החוק בישראל.

ככלל, ניכר כי נשים הביעו עמדות חיוביות יותר כלפי פעילות המשטרה במסיבות טבע. מפילוח מגדרי עולים הבדלים מובהקים מגדריים בהקשר למספר היגדים. גברים הביעו הסכמה גבוהה יותר מנשים לכך שאם המשטרה מפסיקה מסיבה, באחריותה לדאוג לאפשרות לחזור הביתה בבטחה. לעומת זאת, הנשים הביעו הסכמה גבוהה יותר במובהק מהגברים לכך שחשוב שהמשטרה תאכוף את החוק במסיבות, שמשטרת ישראל פועלת כראוי לטובת שלומם של משתתפים במסיבות טבע, ושצריכה להיות ענישה חמורה של המשטרה נגד אנשים הסוחרים בסמים במסיבות טבע (ראו לוח 6).

לוח 6: תשובות חיוביות לשאלון עמדות כלפי פעילות המשטרה במסיבות טבע – הבדלי מגדר

נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כלל המשתתפים (N=613) %	
60.8	63.3	62.3	חשש להגעת המשטרה משפיע על אופן השימוש שלי בסמים במסיבת הטבע.
23.0**	10.2	14.8	חשוב שהמשטרה תאכוף את החוק במסיבות.
63.9	73.2	69.7	המשטרה צריכה להיות נוכחת במסיבות רק למטרת שמירה על ביטחון המשתתפים, מבלי להתערב בשימוש בסמים.
38.3	41.1	39.9	המשטרה צריכה למנוע סחר בסמים במסיבות, מבלי למנוע שימוש עצמי של המשתתפים.
63.9	73.7**	70.0	אם המשטרה מפסיקה מסיבה, באחריותה לדאוג לאפשרות לחזור הביתה בבטחה.

נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כלל המשתתפים (N=613) %	
11.5**	5.2	7.5	משטרת ישראל פועלת כראוי לטובת שלום של משתתפים.
26.0**	15.9	19.7	המשטרה צריכה להעניש אנשים הסוחרים בסמים במסיבות טבע ענישה חמורה.
51.1	47.7	48.9	המשטרה אינה אשמה בהתנהלות שלה במסיבות, נדרשים שינוי מדיניות ושינוי החוק בישראל.

תחושת ביטחון ופנייה לקבלת עזרה במהלך מסיבות טבע

מלוח 7 ניתן לראות שרוב המשתתפים הרגישו כי בטוח לבלות במרחבים השונים במסיבות טבע, ובעיקר ברחבת הריקודים (84%), באזורי הקמפינג (81%), בשטחים הפתוחים שמקיפים את המסיבה (69.5%), בדרך חזרה הביתה (68%), בתור בכניסה למסיבה (63%), בשירותים (60%) ובאזור החניון (58%).

מפילוח מגדרי עולה כי למעט האזור שבתור לכניסה למסיבת טבע, הגברים הרגישו תחושת ביטחון גבוהה יותר מנשים באופן מובהק במרחבים השונים במסיבה. תחושת הביטחון הנמוכה ביותר בקרב הנשים הייתה בשירותים (44.5%) ובאזור החניון (47.6%), ואילו תחושת הביטחון הנמוכה ביותר בקרב הגברים הייתה בתור בכניסה למסיבה (62%) ובאזור החניון (64%).

לוח 7: הבעת תחושת ביטחון לבלות במרחבים השונים במסיבות טבע – הבדלי מגדר

נשים (n=227) %	גברים (n=384) %	כללי (N=613) %	
75.3	89.3**	84.2	רחבת הריקודים
67.9	89.1**	81.2	אזורי הקמפינג
63.9	62.3	62.8	בתור בכניסה למסיבה
63.0	70.4**	67.7	בדרך חזרה הביתה
44.5	69.5**	60.3	בשירותים
47.6	64.3**	58.3	באזור החניון
53.4	79.1**	69.5	בשטחים הפתוחים שמקיפים את המסיבה

**p<.01

מלוח 8 ניתן לראות שאם תתעורר בעיה אישית במסיבה, רובם הגדול של המשתתפים ציינו כי יעדיפו לפנות לסיוע לחבר או חברה (89.9%) ולבן הזוג או בת הזוג (59.2%). כמחציתם דיווחו כי יעדיפו לפנות לצוותים הרפואיים במסיבה (47.3%) ולצוות מזעור נזקים "מרחב בטוח" (40.3%). רק מיעוט של המשתתפים דיווחו כי יפנו לסיוע של המשטרה (5.4%).

לוח 8: מקורות הסיוע שאליהם ציינו המשתתפים כי יפנו אם תתעורר בעיה אישית במסיבה (N=613)

אפנה לגורם זה בעדיפות גבוהה %	אפנה לעיתים, תלוי בנושא %	לעולם לא אפנה לגורם זה %	גורם זה לא קיים %	
18.1	61.2	17.8	2.9	למפיק/ מארגן המסיבה
47.3	46	2.8	3.9	לצוותים רפואיים במסיבה
5.4	26.4	49.8	18.4	למשטרה
89.9	8	1.3	0.8	לחבר או חברה
13.9	43.6	35.4	7.2	להורים
59.2	20.9	3.6	16.3	לבן הזוג או בת הזוג
25.3	43.7	23.8	7.2	לקרובי משפחה אחרים, כגון אח או בן דוד
40.3	46.8	6.2	6.7	לצוות מזעור נזקים "מרחב בטוח"

דין

מטרת המחקר הנוכחי הייתה לתאר את דפוסי הבילוי של בוגרים צעירים במסיבות טבע בישראל, לבחון את דפוסי צריכת החומרים הפסיכואקטיביים על ידיהם, את עמדותיהם כלפי מזעור נזקים וכלפי המשטרה, את התנהגויותיהם בהקשרים של מזעור נזקים, שמירה על תחושת הביטחון במסיבות ופנייה לעזרה וכן לבחון הבדלים מגדריים בכל אלו.

ממצאי המחקר מצביעים על שיעור גבוה של שימוש בחומרים פסיכואקטיביים במסיבות טבע בישראל, בדומה לממצאים שנמצאו במחקרים שנערכו במסיבות אלקטרוניות ברחבי העולם (Palamar et al., 2017; Palamar & Gristina, 2019; Sönmez, 2022; Schmidt & Navon, 2017). בהשוואה לנתוני הסקר האפידמיולוגי הארצי האחרון שנערך על ידי הרשות הלאומית למלחמה בסמים (הראל-פיש ואזרחי, 2017) בקרב מדגם מייצג של בני 18–65, נמצא כי שיעור השימוש בקרב המשתתפים במחקר הנוכחי גבוה משמעותית; לדוגמה: 64% מהמשתתפים דיווחו על שימוש בקנביס בשנה האחרונה (לעומת 27% בסקר הארצי), 40% צרכו LSD (לעומת 0.77%), ו-30% דיווחו על צריכת אקסטזי (לעומת 0.58%). גם בגילים צעירים יותר שיעור השימוש בסמים במחקר הנוכחי נמצא גבוה הרבה יותר מאשר בסקר הארצי. הפערים הללו מדגישים את ייחודיות קהילת משתתפי מסיבות הטבע בהקשר של שימוש בחומרים פסיכואקטיביים ואת הצורך בהתייחסות ממוקדת אליה מהבחינות המדינית והטיפולית.

בקרב הבוגרים הצעירים במסיבות ניכרת נטייה לצרוך חומרים פסיכדליים וחומרים ממריצים בשכיחות גבוהה בהרבה מאשר באוכלוסייה הכללית. ייתכן שהמגמה הזו מושפעת מתפיסות חדשות כלפי חומרים אלו, הנובעות מהשיח הגובר על פוטנציאל

השימוש הטיפולי בהם בעולם ובישראל ומהירידה בתפיסת המסוכנות שלהם. בהקשר מגדרי, בדומה למחקרים קודמים, נמצאו הבדלים מגדריים מובהקים בשימוש בחומרים, וגברים דיווחו על שימוש בהם בשיעורים גבוהים בהרבה מאשר נשים (Korn & Bonny-Noach, 2018; Palamar et al., 2017).

כשליש מהמשתתפים דיווחו כי השתתפו לראשונה במסיבת טבע לפני גיל 18, וכמחציתם בגילי השירות הצבאי, מהם רבים בשירות קרבי. הנתונים מדגישים את הצורך ביצירת מענים מותאמים למתבגרים ובוגרים צעירים המצויים בצמתים זהותיים ורגשיים משמעותיים, ולעיתים אף מתמודדים עם חוויות טראומטיות משירות קרבי. בנוסף, הניגוד בין מסיבות טבע, שבהן שולטים ערכי החופש וחוסר השיפוטיות, לעומת השירות הצבאי, ובמיוחד השירות הקרבי, בולט מאוד. השילוב של גיל צעיר, שירות צבאי אינטנסיבי וחיפוש אחר חופש והשתחררות במסגרת המסיבה מהווה קרקע פורייה לשימוש אינטנסיבי בחומרים פסיכואקטיביים, ועל כן הוא מחייב מדיניות מותאמת של מניעה, חינוך והתערבות מבוססת מזעור נזקים.

המחקר הנוכחי מרחיב את הידע הקיים בנוגע לעמדות כלפי מזעור נזקים והתנהגויות של מזעורם במסיבות טבע, תחומים שזכו עד כה לתשומת לב מחקרית מועטה (Bonny-Noach et al., 2023; Day et al., 2018; Fernández-Calderón et al., 2014). אף שבישראל מדיניות מזעור הנזקים אינה ממוסדת ברמה רשמית, ורוב העשייה בתחום נשענת על יוזמות קהילתיות ועמותות בלתי פורמליות (Bonny-Noach, 2019), נמצא כי המשתתפים תמכו במובהק בגישות אלו. יתרה מזו, רבים מהם כבר נקטו בפועל התנהגויות של מזעור נזקים, אם כי במידה שאינה מספקת, ולעיתים תוך חוסר ידע מספק.

התנהגות מזעור הנזקים הנפוצה ביותר הייתה לשתות מים בכמות מספקת במהלך המסיבה (87%). ממצא זה משקף מודעות גבוהה בקרב המשתתפים לנזקי התייבשות והיפרתרמיה. נראה כי משתתפי מסיבת הטבע ראו בשתיית מים את אחד האמצעים החשובים ביותר להפחתת הנזק הפיזי שעלול להתרחש עקב עלייה בטמפרטורת הגוף והתייבשות הנגרמות על ידי חלק מהחומרים, כמו למשל אקסטזי, שעלול לגרום להיפר-תרמיה; זאת גם בשילוב מזג האוויר החם מאוד במהלך הקיץ הישראלי.

אף שמעט מחקרים בחנו הבדלים מגדריים בהקשר של עמדות כלפי מזעור נזקים והתנהגויות של מזעורם, בדומה למחקר קודם (Day et al., 2018), גם במחקר הנוכחי גברים הביעו עמדות חיוביות יותר כלפי התועלת שבאמצעים למזעור נזקים, כמו בדיקת סמים, יותר מאשר נשים. במחקר הנוכחי, הגברים דיווחו גם על התנהגויות רבות ומובהקות יותר של מזעור נזקים מאשר נשים. ממצא זה שונה ממחקר שהראה כי השימוש בפועל בשירותי מזעור נזקים לאחר התערבות קצרה של הדרכה לא הייתה שונה בין המינים (Measham & Simmons, 2022). ייתכן שפער זה נובע מכך שבגברים נוטים לצרוך חומרים פסיכואקטיביים בתדירות גבוהה יותר מאשר נשים, כפי שנמצא במחקר הנוכחי ובמחקרים נוספים (Korn & Bonny-Noach, 2018; Palamar et al., 2017; Van Dyck et al., 2023), בשל כך הם עשויים להיות מודעים יותר לנושא מזעור הנזקים ולפתח מיומנויות ושגרות של מזעור נזקים מתוך ניסיון מצטבר.

בנוגע לעמדות כלפי פעילות המשטרה במסיבות טבע, רוב כמעט מוחלט של המשתתפים סברו כי משטרת ישראל אינה פועלת כראוי לטובת שלומם של המשתתפים במסיבות טבע, וכי עמדתה של המדינה כלפי סצנת הטראנס מאופיינת בגישה של רדיפה והפללה. למעשה דיכוי המסיבות ודחיית סצנת הטראנס אפיון את העשור הראשון של התפתחות "קהילת הטראנס" בארץ, גישה אשר דחקה את המפיקים והמארגנים לקיים מסיבות מחתרטיות במיקומים מרוחקים ומבודדים (Gristina, 2019; Schmidt & Navon, 2017), וכנראה הגבירה את העמדות השליליות מלכתחילה של בלייני המסיבות כלפי משטרת ישראל. היסטוריה זו ככל הנראה ממשיכה לעצב את חוסר האמון כלפי המשטרה עד היום. ראוי כי יתקיים שיח מבוסס אמון, הבנה ושתוף פעולה בין קובעי המדיניות, כולל גורמי האכיפה, ובין מפיקי מסיבות הטבע והמשתתפים בהן, למען שיפור האמון של בלייני המסיבות בגורמי האכיפה.

ככלל, ניכר כי נשים הביעו עמדות חיוביות יותר כלפי פעילות המשטרה במסיבות טבע יותר מאשר גברים. ממצא זה תואם את ההבדלים המגדריים הכלליים שנמצאו בתפיסות בנוגע לאמון ולשיטור (Murphy et al., 2014). ייתכן כי העמדות החיוביות יותר של הנשים כלפי שיטור במסיבות נבעו גם מתחושת הביטחון הנמוכה שלהן במסיבות, לעומת הגברים, כפי שנמצא במחקר הנוכחי. יש לציין כי תחושת הביטחון של כלל משתתפי המסיבות הייתה גבוהה יחסית, בעוד רחבת הריקודים נחשבה לבטוחה ביותר, ואזור חניון הרכבים נמצא בטוח במידה הפחותה ביותר. הפער בין האזורים מבליט את הצורך בהקמת מערך תאורה וכן בפיקוח וליווי מתאימים גם באזורים שמחוץ ללב המסיבה, במיוחד לנשים. ברחבת הריקודים נמצאים חוגגים רבים, וייתכן כי זה הדבר שתורם לתחושת הביטחון רבה, בעוד באזור החניון הוא אזור חשוך יחסית, ונמצאים בו מעט מאוד אנשים. מכיוון שרבות מהמסיבות נערכות בשטחים לא מוסדרים, גם אזורי חניון המכוניות אינם אזורים מוסדרים ומפוקחים, ולעיתים הבליינים נדרשים לחנות בתוך שטחים חשוכים ומאטגרים. כמחצית מהמשתתפים ציינו כי יעדיפו לפנות לסיוע של הצוות הרפואי או לצוות "מרחב בטוח" בעת מצוקה. ממצא זה מדגיש את חשיבותם המכרעת של מרחבים אלו ואת הצורך להנגישם לכלל המשתתפים, תוך שמירה על אנונימיות והימנעות מסטיגמה וחשש מענישה, וחשוב כי קובעי המדיניות יקדמו את ההסדרה והמיסוד של מרחבים בטוחים אלו במסיבות טבע. לסיכום, הממצאים מלמדים על פער בין המציאות החברתית-תרבותית במסיבות הטבע לבין התפיסות והמדיניות הרשמיות בישראל. על מקבלי החלטות לנסח מענים מותאמים, הנשענים על ראיות, דיאלוג ושותפות, על מנת לקדם בריאות, בטיחות וחוויה חיובית בקרב המשתתפים.

מסקנות המחקר

בהקשר הרחב של משתתפי מסיבות הטבע והרצון העקרוני להפחית מקרי תמותה ונזק גופני, עולה מן המחקר צורך מובהק במעבר מגישה מסורתית של איסור קיום מסיבות טבע ופיקוח נוקשה מצד הרשויות, שגורם לבילוי בהיחבא, לעבר גישות חדשניות, מבוססות אמון, של מזעור נזקים. ממצאי המחקר מלמדים כי המשתתפים היו פתוחים

לשימוש באמצעים מגוונים למזעור נזקים, ואף הביעו נכונות ברורה לשלבם כחלק בלתי נפרד מחוויית המסיבה. יתרה מזו, משתתפים רבים כבר נקטו בפועל אמצעים שונים של מזעור נזקים, תוך הסתמכות על משאבי קהילה קיימים ומערכות התנדבות ענפות הפועלות במסיבות אלו. רוב משתתפי המחקר ציינו כי נוכחות של האמצעים הבאים במסיבות טבע היא מכרעת: אספקת מי שתייה חופשית, צינון והצללה (כגון מתזי מים), שירותי רפואה וחירום זמינים (כגון פרמדיקים ואמבולנסים) ו"מרחב בטוח" – אזור ייעודי לשהות רגועה, תמיכה נפשית או מנוחה. כמו כן, מומלץ להנגיש למשתתפים מידע ברור ומדויק על סימני אזהרה הקשורים לשימוש בחומרים ועל אפשרויות הפנייה לעזרה במקרה הצורך, תוך הבטחת חסינות מהשלכות משפטיות או אכיפה. בד בבד, משתתפים אלו ביטאו דרישה לשינוי בגישה הממסדית – מעבר ממדיניות שיטור מחמירה, המדגישה ענישה ואכיפה, לגישה סובלנית והוליסטית יותר, המתמקדת בבטיחותם, שלומם ובריאותם של המשתתפים, ולא במניעת השימוש בסמים כשלעצמה. שינוי זה, לפי עמדות המשתתפים, חיוני ליצירת סביבה בטוחה, בריאה ומכילה יותר במסיבות הטבע.

תוצאות המחקר עשויות לשמש מקור ידע עדכני וחיוני עבור קובעי מדיניות ומקבלי החלטות, לצורך גיבוש מענים והתערבויות יעילים מבוססי נתונים בשטח. מדיניות של מזעור נזקים, בשילוב חינוך, מניעה, טיפול ואכיפה מידתית, מהווה כיוון פעולה רצוי והולם למסיבות טבע. עם זאת, יישום מדיניות זו מחייב פיתוח תשתית של ידע מקצועי ולמידה והיכרות מעמיקות של כלל הגורמים הרלוונטיים, בהם אנשי מקצוע בתחומי הרפואה, בריאות הנפש, החינוך, האכיפה והטיפול, עם עקרונות מזעור הנזקים. תהליך זה יכול ליצירת דיאלוג פתוח ובלתי שיפוטי בין כלל הגורמים: משרדי ממשלה, רשויות המדינה והרשויות המקומיות, ובעיקר משטרת ישראל, לבין מארגני המסיבות והקהילה המשתתפת.

אחד הממצאים הבולטים והמשמעותיים במחקר נוגע למשבר האמון החריף בין המשתתפים לבין משטרת ישראל. רוב מוחלט מהנשאלים הביעו תחושת ניכור כלפי המשטרה וסברו כי אינה פועלת כראוי לטובת שלומם במסיבות טבע. ממצא זה הוא בעל חשיבות יישומית רבה ומחייב חשיבה מחודשת על אופי מערכת היחסים בין רשויות החוק לבין משתתפי המסיבות. לשם כך נדרשת בנייה של מערכת יחסים מבינה, קשובה ולא שיפוטית, המושתתת על שותפות, שקיפות ואחריות הדדית. גישת מזעור הנזקים דורשת התאמות הדדיות, נכונות להקשבה ושיתוף פעולה אמיתי בין המשתתפים, מארגני המסיבות והרשויות, ובעיקר בין המשתתפים לבין המשטרה.

בהתאם לכך, ההמלצה המרכזית של המחקר היא ליצור עבור המבילים במסיבות הטבע סביבה מאפשרת ותומכת שאינה שיפוטית או בעלת גישה שלילית. סביבה זו נדרשת לצורך הנגשת שירותים חיוניים ומצילי חיים, דוגמת טיפול רפואי, סיוע נפשי, מנוחה ומידע על התמודדות עם סיכונים. סטיגמה וחשש מענישה מונעים לעיתים מהמשתתפים לפנות לעזרה, גם כאשר היא נדרשת באופן מידי, ועל כן חשוב ליצור תנאים אשר יבטיחו גישה פתוחה ובטוחה לשירותים אלה, לרבות האפשרות לפנות לגורמים טיפוליים ורפואיים ללא חשש ממעורבות גורמי האכיפה.

לסיום, יש לציין כי לממצאי המחקר ישנה תרומה יישומית משמעותית בעיצוב מדיניות ופרקטיקה מותאמות מציאות בשטח, אך יש לזכור כי המחקר אינו חף ממגבלות. הוא התבסס על מדגם שאינו מייצג את כלל אוכלוסיית משתתפי מסיבות הטבע, ולכן ממצאיו אינם ניתנים להכללה לכלל האוכלוסייה. בנוסף, הנתונים נאספו באמצעות דיווח עצמי, מה שעלול להוביל להטיות חברתיות ולתת-דיווח או דיווח יתר על התנהגויות מסוימות. ממצאי המחקר מהווים בסיס חשוב, אולם יש להמשיך במחקרים נוספים, כמותיים ואיכותניים, להעמקת ההבנה ולקידום מענים מותאמים ויעילים למזעור נזקים במסיבות טבע בישראל.

מקורות

- בוני-נח, ח' (2008) (עורכת). **תרמילאים וסמים – תיעוד, מחקר, טיפול ומניעה**. ביאליק.
- בוני-נח, ח' (2019). אותה הגברת בשינוי אדרת? מה בין סמי מסיבות, סמי אונס וכמסקס. **במחשבה תחילה: כתב העת השנתי של מחלקת מחקר באגף לחקירות ולמודיעין, משטרת ישראל**, 468–435.
- בוני-נח, ח', זיגדון, א', טסלר, ר', שפיר, א', פריש, ע' וקורן, ל' (2025). "הם נתנו לנו להיות איתם בעולם שלהם": נקודת מבטם של מטפלים באיזונובה – מתחם לריפוי עצמי קהילתי לשרדי שבט הנובה-טראנס. **חברה ורווחה, מה (2)**, 178–206.
- https://www.gov.il/BlobFolder/reports/molsa-social-and-welfare-magazine-45-2-hagit-bony/he/SocialAndWelfareMagazine_Magazine-45-2_45-2-hagit-bony.pdf
- הראל פיש, ל' ואזרחי, ל' (2017). **השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב האוכלוסייה הבוגרת בישראל: המחקר האפידמיולוגי הארצי לשנת 2016**. הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול.
- הכנסת (2020). **ישיבת הוועדה המיוחדת להתמודדות עם סמים ואלכוהול – 8 בספטמבר 2020**. <https://main.knesset.gov.il/Activity/Committees/Drugs/Pages/CommitteeAgenda.aspx?tab=3&ItemID=2145626>
- כרמי, א' (2013). **טראנסמישן – תרבות הטראנס בישראל 1989–1999**. רסלינג.
- לאון, ת' (2002). **מסיבות הטראנס בישראל: עלייה לרוגל, כוח פוליטי ותרבות צעירה**. עבודת מוסמך. אוניברסיטת בן-גוריון בנגב.
- צורי, נ' (2020). **המוות והמחדלים במסיבת הטבע: המשטרה תבדוק את עצמה**. <https://www.ynet.co.il/news/article/BkRvY11b4D>
- קוריאל, א', צורי, מ' ובן קימון, א' (2020). **אריאל וטוהר מתו במסיבות טבע: "איש לא לקח אחריות"**. <https://www.ynet.co.il/news/article/ryelVIW4w>
- שור, נ' (2008). **לרקוד עם דמעות בעיניים: ההיסטוריה של תרבות המועדונים והדיסקוטקים בישראל**. רסלינג.
- שפילג ופלג, נ' (1 באוקטובר 2018). שני בני אדם מתו לאחר שהשתתפו בפסטיבל בגליל העליון. **הארץ**. <https://www.haaretz.co.il/news/law/1.6515508>
- Bonny-Noach, H. (2019). Harm reduction drug policy in Israel: What has been accomplished and what still needs to be done? *Israel Journal of Health Policy Research*, 8(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s13584-019-0343-3>
- Bonny-Noach, H., Shapira, B., Baumol, P., Tadmor, N., Rosca, P., Shoshan, S., Harel-Fisch, Y., & Caduri, A. (2023). Substance use, harm reduction attitudes and behaviors among attendees of nature rave parties in Israel. *Harm Reduction Journal*, 20(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s12954-023-00845-3>

- Bows, H., King, H., & Measham, F. (2023). Perceptions of safety and experiences of gender-based violence at UK music festivals. *Journal of Gender-Based Violence*, 7(1), 74–92. <https://doi.org/10.1332/239868021X16439111624553>
- Cannon, J. W., & Greasley, A. E. (2021). Exploring relationships between electronic dance music event participation and well-being. *Music & Science*, 4, 1–14. <https://doi.org/10.1177/2059204321997102>
- Conner, C. T., & Dickens, D. R. (2023). *Electronic dance music: From deviant subculture to culture industry*. Rowman & Littlefield.
- Day, N., Criss, J., Griffiths, B., Gujral, S. K., John-Leader, F., Johnston, J., & Pit, S. (2018). Music festival attendees' illicit drug use, knowledge and practices regarding drug content and purity: A cross-sectional survey. *Harm Reduction Journal*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12954-017-0205-7>
- Fernández-Calderón, F., Lozano-Rojas, O., Rojas-Tejada, A., Bilbao-Acedos, I., Vidal-Giné, C., Vergara-Moragues, E., & González-Saiz, F. (2014). Harm reduction behaviors among young polysubstance users at raves. *Substance Abuse*, 35(1), 45–50. <https://doi.org/10.1080/08897077.2013.792760>
- Fileborn, B., Wadds, P., & Tomsen, S. (2020). Sexual harassment and violence at Australian music festivals: Reporting practices and experiences of festival attendees. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, 53(2), 194–212. <https://doi.org/10.1177/0004865820903777>
- Gristina, G. (2019). From Goa to Rabin Square: Notes for a research on the uses and meanings of psychedelic trance music and parties in Israel. *Etnográfica: Revista do Centro em Rede de Investigação em Antropologia*, 23(1), 221–239. <https://doi.org/10.4000/etnografica.6557>
- Harm Reduction International (2022). *The Global State of Harm Reduction report (2022)*. https://hri.global/wp-content/uploads/2022/11/HRI_GSHR-2022_Full-Report_Final.pdf
- Hill, R. L., Hesmondhalgh, D., & Megson, M. (2020). Sexual violence at live music events: Experiences, responses and prevention. *International Journal of Cultural Studies*, 23(3), 368–384. <https://doi.org/10.1177/1367877919891730>
- Kajanová, A., & Mrhálek, T. (2019). Drugs as part of the psychedelic trance danceparty. *Human Affairs*, 29(2), 145–156. <https://doi.org/10.1515/humaff-2019-0012>
- Korn, L., & Bonny-Noach, H. (2018). Gender differences in delinquency and health risk behaviors among young-adults undergraduate students. *Substance Use & Misuse*, 53(1), 59–69. <https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1323924>
- Meadan, B. (2001). *Transnational alienation: Moral panics, trance music culture and transnational identity in Israel*. M.A. thesis. Hebrew University of Jerusalem.
- Measham, F., & Simmons, H. (2022). Who uses drug checking services? Assessing uptake and outcomes at English festivals in 2018. *Drugs, Habits and Social Policy*, 23(3), 188–199. <https://doi.org/10.1108/DHS-02-2022-0008>
- Moran, L., Ondocsin, J., Outram, S., Ciccarone, D., Werb, D., Holm, N., & Arnold, E. A. (2024). How do we understand the value of drug checking as a component of harm reduction services? A qualitative exploration of client and provider perspectives. *Harm Reduction Journal*, 21(1), 92. <https://doi.org/10.1186/s12954-024-01014-w>

- Murphy, K., Mazerolle, L., & Bennett, S. (2014). Promoting trust in police: Findings from a randomised experimental field trial of procedural justice policing. *Policing and Society, 24*(4), 405–424. <https://doi.org/10.1080/10439463.2013.862246>
- Palamar, J. J., Acosta, P., Ompad, D. C., & Cleland, C. M. (2017). Self-reported ecstasy/MDMA/“Molly” use in a sample of nightclub and dance festival attendees in New York City. *Substance Use & Misuse, 52*(1), 82–91. <https://doi.org/10.1080/10826084.2016.1219373>
- Palamar, J. J., & Sönmez, İ. (2022). A qualitative investigation exploring why dance festivals are risky environments for drug use and potential adverse outcomes. *Harm Reduction Journal, 19*(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12954-022-00598-5>
- Schmidt, J., & Navon, L. (2017). “In dance we trust”: Comparing trance-dance parties among secular and Orthodox Israeli youth. *Israel Affairs, 23*(6), 1127–1147. <https://doi.org/10.1080/13537121.2017.1360056>
- Shapira, B., Caduri, A., Baumol, P., Tadmor, N., Rosca, P., Shoshan, S., Harel-Fisch, Y., & Bonny-Noach, H. (2023). Attitudes and views regarding law enforcement activity at large outdoor raves in Israel: A cross-sectional survey. *Policing and Society, 33*(7), 784–801. <https://doi.org/10.1080/10439463.2023.2200250>
- Southey, M., Kathirgalingam, A., Crawford, B., Kaul, R., McNamara, J., John-Leader, F., Heslop, J., & Pit, S. W. (2020). Patterns of ecstasy use amongst live music event attendees and their opinions on pill testing: A cross sectional study. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy, 15*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s13011-020-00295-1>
- Thornton, S. (1995). *Club cultures: Music, media and subcultural capital*. Polity.
- Valente, H., Martins, D., Pinto, M., Fernandes, L., & Barratt, M. J. (2023). A longitudinal study of behavioural outcomes following a visit to the Boom Festival 2018 drug checking service: Individual and group level results. *Drugs: Education, Prevention and Policy, 30*(4), 373–382. <https://doi.org/10.1080/09687637.2022.2072187>
- Van Dyck, E., Ponnet, K., Van Havere, T., Hauspie, B., Dirkx, N., Schrooten, J., Waldron, J., Grabski, M., Freeman, T. P., Curran, H. V., & De Neve, J. (2023). Substance use and attendance motives of Electronic DanceMusic (EDM) event attendees: A survey study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(3), 1821. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031821>
- Yankovska, I. (2019). *Gender, drugs and techno music: Investigation of the motivation of drug consumption among raving communities in Skåne region*. Lund University. <https://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordId=8995109&fileId=8995115>

חויית ההחלמה ותפיסתה בקרב צעירים שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים

דניאל רכטמן, פאולה גרבר-אפשטיין, ג'ניה קלנר ובל גבריאל-פריד

תקציר

שימוש בחומרים פסיכואקטיביים בגילי הבגרות המתהווה עלול להוות גורם סיכון להתפרצותה של הפרעה פסיכוטית. מצב פסיכוטי מאופיין בהזיות, מחשבות שגויות ועיוותים בתפיסת המציאות. הגדרה רחבה של החלמה ממצב פסיכוטי מתייחסת לתהליך שבו האדם משיב לעצמו יציבות נפשית ותפקודים אישיים וחברתיים. המחקר שעליו מתבסס מאמר זה עוסק בחויית ההחלמה ותפיסתה בקרב צעירים שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. בהתבסס על גישה איכותנית-נטורליסטית, 15 משתתפים גילאי 20–32 שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים והגדירו את עצמם כמחלימים, ראינו ראיונות חצי-מובנים. ניתוח התוכן זיהה שלוש קטגוריות: כמיהה לחקר רחני אל מול ריפוי עצמי ותיקון; הרחבה מיסטית אל מול צמצום טראומתי; יחס חיובי וסלחני אל מול ריחוק ודו-ערכיות. החיבור בין מרכיבי קטגוריות אלה סווג לשני פרופילים: "המחפשים האלכימאים" ו"עוף החול", ולכל אחד מהם היו מאפיינים ייחודיים. שני פרופילים אלה מוסברים בפרק הדיון באמצעות התאוריה הפסיכואנליטית של סטיבן מיטשל, המתייחסת למתח שבין יציבות והרפתקנות בחוויה האנושית. ממצאים אלה מספקים תובנות לעוסקים בחינוך וטיפול.

מילות מפתח: חומרים פסיכואקטיביים, פסיכוחה, בוגרים צעירים

מבוא

פסיכוחה מוגדרת כהפרעה נפשית המתבטאת בהפרעה בשיפוט המציאות (אליצור ואחרים, 2016). היא עשויה להתפתח בשל אירועי חיים מעוררי לחץ, כחלק מסכיזופרניה, בעקבות מחלות אורגניות, לאחר לידה, ואף כתוצאה משימוש בחומרים פסיכואקטיביים (American Psychiatric Association, 2013). החלמה מהפרעה פסיכיאטרית מתייחסת לתהליך שעובר האדם בהתמודדותו עם ההפרעה (Winsper et al, 2020). יש הטוענים כי היא כוללת שיפור בתסמינים, חזרה לתפקוד ואיכות חיים טובה יותר (Woods et al., 2019). החל משנות ה-90 התפתחה גישה הרואה בהחלמה בתחום בריאות הנפש חוויה אישית וסובייקטיבית של הפרט, והיא כרוכה בתהליך של גילוי משמעות חדשה ותחושת שליטה מוגברת בחיים (Deegan, 1996; Slade, 2009). הידע על החלמה ממשבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים אינו רב.

* המאמר מתבסס בחלקו על עבודת מחקר שנעשתה על ידי דניאל רכטמן במסגרת לימודי מוסמך בעבודה סוציאלית, בהנחיית פרופ' בל גבריאל-פריד וד"ר פאולה גרבר-אפשטיין.

המחקר הנוכחי מציע למלא חוסר זה ובוחן את חוויית ההחלמה ותפיסתה מנקודת מבטם של צעירים שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים. תרומתו החשובה היא בהבנת חוויית ההחלמה, שתסייע בפיתוח דרכי הטיפול ובשיקום של צעירים וצעירות המחלימים מפסיכוזה על רקע שימוש בסמים.

פסיכוזה – הגדרות ומאפיינים

לפי המדריך האבחוני להפרעות פסיכיאטריות, פסיכוזה מוגדרת באמצעות הופעה של אחד מהקריטריונים הבאים: (א) מחשבות שווא (דלוזיות); (ב) הזיות; (ג) חשיבה לא מאורגנת; (ד) התנהגות מוטורית לא מאורגנת או חריגה (כולל קטטוניה); (ה) תסמינים שליליים. היא מאופיינת על ידי ליקויים משמעותיים בבוחן המציאות ושינויים בהתנהגות. מצב פסיכוטי עשוי לגרום סבל רב לאדם ולסביבתו הקרובה. בשיח הרפואי מחלקים את התסמינים הנחווים בפסיכוזה לתסמינים "שליליים", שמתבטאים בחוסר יכולת ביטוי, תחושת מסוגרות, אדישות וחוסר מוטיבציה, ולתסמינים "חיוביים", הכוללים מחשבות שווא, הזיות וחוסר ארגון בחשיבה ובדיבור (Cooke, 2014). נוסף על תסמינים אלו, האדם חווה תחושות בלבול ואובדן עמוק, קושי להשתלב בחברה ופגיעה במעמד החברתי בשל תווית חברתית שלילית (סטיגמה) הנלווית להפרעה זו (לכמן, 2000; Deegan, 1996; Slade, 2009).

התפיסות הפסיכואנליטיות מתמקדות במנגנונים הנפשיים היוצרים את הפסיכוזה. לפיהן פסיכוזה היא הפרעה ראשונית שאת מקורותיה ניתן לייחס לארגון הראשוני של יחסים רגשיים. הפסיכוזה נתפסת כ"תקלה" ראשונית, שנועדה במוקדם או במאוחר להציף את הנפש. קיימת הבנה שההפרעה מונעת מימוש תפקודים נפשיים, בהם למשל היכולת להכיל חלקים כואבים. חוסר תפקוד זה מוביל לכשל ביכולת להבין את המציאות הנפשית (De Masi & Slotkin, 2009). לונגדן (Longden, 2013) תיארה את הפסיכוזה כתגובה שפויה לנסיבות לא שפויות. בכך, היא התייחסה לנסיבות החיים הטראומטיות הקיימות אצל מתמודדים עם פסיכוזה. דבואן (Davoine, 2010) הרחיבה את ההתייחסות להשפעת הסביבה ותיארה את הפסיכוזה כניסיון לחשוף באמצעות הקולות וההזיות אירועים תרבותיים טראומטיים שהחברה הדחיקה והכחישה.

החוויה הסובייקטיבית של הפסיכוזה עשויה לפגוע בתחושת הזהות העצמית ולגרום לסבל רב (Moura, 2014). למרות זאת, חלק מהאנשים המתמודדים עם פסיכוזה מפרשים חוויות אלו כנעימות וכתומכות (Cooke, 2014); זאת, משום שהם חווים את הפסיכוזה כמצב שממנו נובעות תובנות רוחניות ומשמעויות חדשות על מערכות היחסים בין האדם לעולם (Geekie, 2007). מאפיין נוסף שנמצא הוא ההתנתקות מהממד הפיזי-ארצי, הגורמת לאיבוד תחושת המציאות (Sass, 2014). ליבנה (2018) סברה שכל שאובדן תחושת המציאות מתגבר, כך מתעצמת החוויה הרוחנית.

התפרצות פסיכזה על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים

כאמור לעיל, אחת הסיבות למצב פסיכטי היא שימוש בחומרים פסיכואקטיביים (American Psychiatric Association, 2013). מדובר בחומרים המשפיעים על תהליכים נפשיים, כגון: תפיסה, תודעה, תהליכי חשיבה או מצב רוח ורגשות (UNODC, 2022). כיוון שיש קושי לאבחן אם ההפרעה התפרצה בגלל שימוש בחומרים, הנתונים על שכיחות ההפרעה אינם מדויקים (Beckmann et al., 2020; Wilson et al., 2018). במחקר שנעשה באנגליה נמצא כי מתוך כלל האנשים המציגים אפיזודה פסיכוטית ראשונה, שכיחותה הכללית של הפרעה פסיכוטית על רקע שימוש בחומרים הוא כ-25% (Martinotti et al., 2021). במחקר אחר נמצא כי השכיחות הכללית באוכלוסייה היא 6.5 אנשים ל-100,000 איש (Weibell et al., 2013). לעומת זאת, במחקר ארוך טווח, שנעשה לאורך 60 שנה, נמצא כי השכיחות היא 1.9 אנשים ל-100,000 איש, ואחוז האנשים המאובחנים בהפרעה פסיכוטית על רקע שימוש בחומרים מכלל המצבים הפסיכטיים הוא 5% (Kirkbride et al., 2012).

אבחנת פסיכזה על רקע שימוש בחומרים הופיעה לראשונה ב-1994, במדריך הסטטיסטי האבחוני הרביעי של האיגוד הפסיכולוגי האמריקני, תחת הסיווג "סכיזופרניה והפרעות פסיכוטיות אחרות" (Martinotti et al., 2021). ההפרעה מוגדרת על פי חמישה קריטריונים: (א) הופעה של אשליות או הזיות; (ב) עדות לשימוש בחומר או גמילה ממנו בזמן קרוב להופעת התסמינים המופיעים בקריטריון הראשון ומסוגלות של החומרים לפתח תסמינים אלו; (ג) אין עדות להפרעות פסיכוטיות אחרות בטרם השימוש בחומרים, ומשך ההפרעה לא יעלה על חודש לאחר השימוש בהם; (ד) ההפרעה אינה נמשכת בזמן ההזיה (דליריום) בלבד; (ה) ההפרעה פוגעת משמעותית באופני תפקוד תעסוקתיים, חברתיים ועוד (American Psychiatric Association, 2013).

בספר סיווג המחלות הבין-לאומי של ארגון הבריאות העולמי ישנה קטגוריה לאבחון מצב זה בשם "הפרעות פסיכוטיות הנגרמות על ידי חומרים". הקטגוריה נחלקת ל-14 תת-קטגוריות שונות. התסמינים ברובם זהים לאלה המופיעים במדריך האבחוני להפרעות פסיכיאטריות DSM-5, אך על מנת להגדירה כהפרעה הנובעת משימוש בחומרים, תסמיניה צריכים להופיע לפחות חלקית לאחר חודש ולהפסיק במלואם לאחר שישה חודשים (World Health Organization, 2019).

בספרות המדעית יש ידע גם על הקשר בין שימוש בחומרים מסוימים להתפרצות של הפרעה פסיכוטית. בסקירה מקיפה נמצא כי קנביס הוא הגורם השכיח ביותר לפסיכזה, ואחריו קוקאין (Fiorentini et al., 2011; Vallersnes et al., 2016). בנוסף, נמצא שאמפטמינים הם חומרים בעלי סיכון מוגבר לפתח הפרעה פסיכוטית (Tucker, 2009; Vallersnes et al., 2016). לעומתם, סמי ההזיה (להוציא קנביס וחשיש) ומשככי הכאבים, כמו אופיום והרואין, נחשבים כחומרים שמעוררים פסיכוזות במידה פחותה (Batalla & Maat, 2021; Colizzi & Murray, 2018; Maremmani et al., 2007; Thirthalli & Benegal, 2006).

ישנן השפעות האופייניות לשימוש בקבוצות חומרים שונות אשר אינן בגדר פסיכוזה, אך יכולות להתלוות למאפיינים של הפסיכוזה: (א) אלכוהול ידוע כחומר שעשוי לעורר הזיות, בעיקר הזיות שמיעה; (ב) חומרים מעוררים, דוגמת אמפטמין, עלולים ליצור חרדות גבוהות, פרנויות, התקפי מניה, מיניות מוגברת והפרעות בתפיסה (למשל תחושה שחרקים זוחלים על הגוף או בתוכו). לרוב, לאחר זמן התחושות מתחלפות לעצבנות, עצב ודיכאון קל; (ג) חומרים מעוררי הזיות, כמו LSD, פטריות וקנביס יוצרים בעיות קוגניטיביות, גירויים תפיסתיים מעיקים וקשיי קשב וריכוז (Baldacchino et al., 2015; Lawrie et al., 2016). התסמינים והמאפיינים של המתמודדים עם הפרעה פסיכוטית על רקע שימוש בחומרים זהים למאפיינים של כלל המצבים הפסיכוטיים: הזיות, אשליות, מחשבות או רעיונות חריגים, תנועות גוף משונות, קושי להתרכז במשימות או להשלימן, הפחתה בהבעת רגשות, אובדן עניין בפעילויות, דיבור לא עקיב, חשדנות כלפי אחרים, היגינה אישית לקויה ושינה או הרגלי אכילה לא מסודרים (Furtună, 2021); עם זאת, רמת החרדה והדיכאון של המתמודדים חמורה יותר מזו של מתמודדים עם הפרעות פסיכוטיות אחרות (Caton et al., 2005).

קיימים מגוון מניעים לשימוש בחומרים פסיכואקטיביים, והם משפיעים על אופי השימוש (Cooper et al., 2016). ניתן לזהות שלושה מניעים כלליים: (א) שימוש בחומרים כחלק מתרבות של פנאי והנאה, כמו: בילוי, רוגע והרגשה טובה (Gregg et al., 2013; Gupta et al., 2014; et al.). בשימוש לצורך הנאה אנשים ייטו לצרוך חומרים כמו קנביס. מרבית הצעירים המשתמשים בקנביס רואים בו תחביב נחמד ולא מזיק (Hudson et al., 2018); (ב) שימוש תכליתי – לצורך טיפול, שיפור וריפוי עצמיים והפחתת כאב (Aviram et al., 2020; Hides et al., 2008) וכן ליצירת רוגע פנימי או הגברת היצירתיות. כמענה לצרכים אלו, לרוב ייעשה שימוש בקנביס (Marino et al., 2012; Schafer et al., 2022). מטרה נוספת של שימוש תכליתי בחומרים היא חקירה פנימית – נפשית ורוחנית – שנקראת גם "שימוש פסיכדלי". לרוב השימוש יהיה בחומרים, כמו: פטריות, LSD ואיוואסקה, ומטרתו תהיה לחוות חוויות רוחניות ולהסיק מהן מסקנות על החיים (פולן, 2020). לעיתים יהיה זה שימוש כחלק מהליך טיפולי, בעיקר בקרב מתמודדים עם פוסט-טראומה (Winkelman, 2014); (ג) שימוש שלילי בחומרים (Winkelman, 2012; Schafer et al., 2014; Gregg et al., 2020; Aviram et al., 2020). השימוש השלילי הוא שימוש שנעשה כדי להימנע מתחושות שליליות, כמו: חרדה, דיכאון או לחץ (Marino et al., 2022). בעוד שימוש לצורך תחושה חיובית יכול להתפתח לחוויית שימוש תקינה, שימוש לצורך הימנעות עלול להוביל לשימוש שלילי ולייצר תלות או הפרעת שימוש בחומרים (Mahu et al., 2021). ההפרדה בין המניעים האלה היא מלאכותית, משום שלעיתים קיימת חפיפה בין המניעים השונים לשימוש בחומרים. ידוע שלאנשים שאובחנו כבעלי הפרעת שימוש בחומרים, יש סיכויים גבוהים יותר לפתח פסיכוזה בעקבות שימוש (Ghose, 2018; Lecomte et al., 2018). אי-לכך, ניתן לומר שאף על פי שפסיכוזה על רקע שימוש בחומרים יכולה להיגרם מכלל המניעים לשימוש

(Beckmann et al., 2020; Gregg et al., 2014), השימוש השלילי בחומרים – שימוש כדי להימנע מתחושות שליליות – הוא בעל הסבירות הגבוהה ביותר לגרום לפסיכוזה על רקע שימוש בחומרים (Gregg et al., 2014).

משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב צעירים

משברים פסיכוטיים על רקע שימוש בחומרים נמצאו שכיחים יותר בקרב צעירים מאשר בקרב קבוצות גיל אחרות (Carney et al., 2017; Mauri, 2016). סיבות לכך עשויות להיות שכיחות גבוהה של צעירים המשתמשים בחומרים פסיכואקטיביים (הראל-פיש ואזרחי, 2017; Hides et al., 2020; Batalla & Maat, 2021), והעובדה שבגיל זה עולה הסיכון לפתח פסיכוזה (Amminger et al., 2006). מלבד זאת, כפי שטען ארנט (Arnett, 2006), תקופת הבגרות הצעירה מאופיינת במעבר בין תקופות, ומעברים אלו יכולים להוסיף גורמי דחק, המשפיעים על סיכון לפתח הפרעה פסיכוטית על רקע שימוש בחומרים (Moe & Breitborde, 2019).

מחקרים שבדקו את המאפיינים הייחודיים של צעירים שחוו הפרעה פסיכוטית על רקע שימוש בחומרים מצאו כי מרבית הצעירים סבלו מהפרעת שימוש בחומרים ונטו להתקשות במציאת תעסוקה, יחסית לצעירים עם הפרעות פסיכוטיות אחרות (O'Connell et al., 2019; Thompson et al., 2016). כמו כן, אוקונל ועמיתים מצאו כי הטיפול בצעירים אלו היה צריך להיות אינטנסיבי, כמו בבעלי הפרעות פסיכוטיות.

לעיתים קרובות צעירים שחוו הפרעה פסיכוטית על רקע שימוש בחומרים נרתעים מלפנות לטיפול ולקבל סיוע נפשי (MacDonald et al., 2018), וגם כשהם פונים הם נוטים לנשור לפני סיומו. למיטב ידיעתנו, לא קיים מחקר העוסק בהחלמתם של צעירים אלו.

החלמה

ישנן הגדרות אחדות להחלמה אישית. אחת ההגדרות השכיחות היא של אנתוני (Anthony, 1993), שהגדיר החלמה כתהליך אישי עמוק וייחודי של שינוי הגישות, הערכים, הרגשות, המטרות, הכישורים והתפקידים של האדם (או של חלק מאלו). לדבריו, זוהי דרך לחיות חיים מלאים בסיפוק, תקווה ותחושת משמעות, למרות המגבלות והקשיים הנגרמים על ידי הפרעה. סלייד ועמיתים (Slade, 2010; Slade et al., 2014) התייחסו להחלמה כתהליך אינדיווידואלי רב-פנים, שבו הפרט משתמש בכוחותיו וביכולותיו כדי להיות מעורב מחדש בחייו, ליצור משמעות ומטרה ולבנות זהות ערכית. לדבריו, הבנתו של האדם באשר לתהליך יכולה להשתנות לאורך הזמן. דוידסון ואחרים (Davidson et al., 2005) הגדירו החלמה כתהליך המאופיין בשליטה מתוך אחריות אישית למצב הנפשי. ההחלמה כוללת הגדרה מחודשת של המחלה כחלק בודד בלבד מתוך זהות רבגונית ובחירה והגשמה של מטרות בעלות ערך על אף ההתמודדות עם המחלה. פטרישה דיגן (Deegan, 1996) טענה כי החלמה איננה חזרה לתלם ולנורמליות, אלא הנכונות לחיות חיים מלאי משמעות, המאפשרים לאדם

לבטא ולממש את הייחודיות והפרטנציאל האישי שלו. ניתן להגדיר את התהליך ככינון חיים משמעותיים ומספקים וכתחושת זהות חיובית המושתתת על תקווה והגדרה עצמית (Andresen et al., 2003). הגישה רואה באדם שחקן פעיל בחייו, בעל תחושה קוהרנטית ותחושה של ערך חברתי ובעל שלל חוויות סובייקטיביות עמוקות (Lysaker et al., 2003).

תהליך ההחלמה ממשבר פסיכוטי נחלק לכמה שלבים: (א) הכרה ועיבוד של החיים הקודמים לפסיכוזה; (ב) הכרה בחוויה הפסיכוטית וניסיון להבין את המתרחש; (ג) אינטגרציה לחוויה הפסיכוטית, המתבטאת בקבלת החוויה, בפיוס עם העצמי ובתפיסת החוויה בתוך רצף של זמן; (ד) בנייה מחדש של הביטחון העצמי, השגת תעסוקה ומעורבות בתחביבים ופעילויות חדשות (Wood & Alsawy, 2018). במחקרים שנערכו על החלמה אישית לאחר התקף פסיכוטי ראשון נמצא כי 50% מהנבדקים היו מצויים בתהליך החלמה אישית (Peralta et al., 2022). מאמרים רבים משלימים את התמונה ומוסיפים לתהליך מרכיבים נוספים, כמו אמונה ורוחניות (Emrich et al., 2021; Turner & Hodge, 2020). עוד נמצא שמשאבים סביבתיים סייעו לתהליך ההחלמה האישי (Wood & Alsawy, 2018).

בסקירה שיטתית שבחנה, מה הם מרכיבי ההחלמה האישית לאחר התפרצות פסיכוטית ראשונה, המתרחשת לרוב בתקופת הבגרות המתהווה, עלו מספר נושאים ייחודיים שאפיינו החלמה זו: (א) נתינת משמעות לחוויה הפסיכוטית; (ב) שייכות ומחוברות, בתנאי שהן גרמו לתחושת מחוברות לא רק לאנשים, אלא גם לעצמי, לטבע ולעולם; (ג) תביעה מחדש של אזרחות על ידי כך שאחרים יראו אותם כאחראים, אנושיים וראויים לאמון וכבוד במערכות יחסים; (ד) בחירה בחיים המציאותיים על פני החיים המצויים בעולם הפסיכוזה; (ה) ביסוס הערכה עצמית על ידי תפיסה שהסביבה מעריכה אותם ומוכנה להקדיש זמן ואנרגייה להבנתם ולתמיכה בהם; (ו) אינטראקציה עם אחרים בצורה כנה ופתוחה (Jordan et al., 2018). לעומת זאת, במחקר שנערך בקרב 20 משתתפים באירלנד ובחן חוויית החלמה אישית מפסיכוזה בפרספקטיבה של 20 שנה, חלק מהמרואיינים ביטאו זרות כלפי מושג ההחלמה. הם תפסו את המושג כחסר חשיבות, משום שבתפיסתם העצמית הם לא ראו את עצמם כמחלימים ממשו, אלא כ"חיים את חייהם" (O'Keeffe et al., 2021). בניגוד למרכיבים אלו, המרכיבים שפגעו בהחלמה היו תווית חברתית שלילית מצד האנשים הקרובים, חסך חברתי, שימוש בחומרים וכן שימוש בתרופות פסיכיאטריות (Wood & Alsawy, 2018).

דרך נוספת לתאר את ההתמודדות עם משבר פסיכוטי היא באמצעות "מודל צמיחה פוסט-טראומטית" (Jordan et al., 2019, 2020). מדובר בצמיחה המתרחשת כתוצאה מהתרחבותו של המשבר מעבר למצוקה. התרחבות זו מנפצת את הנחות היסוד של האדם ובונה אותן מחדש, ובכך מביאה לשינויים רבים בתפיסת עולמו. הצמיחה באה לידי ביטוי בחמישה תחומים: (א) הערכה רבה יותר לחיים; (ב) יחסים קרובים ואינטימיים עם אחרים; (ג) כוח אישי מוגבר; (ד) אפשרויות ומסלולי חיים חדשים; (ה) צמיחה רוחנית או צמיחה קיומית גדולות יותר (Calhoun & Tedeschi, 2004; Ng et al., 2021). המחקרים הראו שהמתמודדים, משפחותיהם וחבריהם דיווחו על צמיחה

ברמת הפרט וברמה הבין-אישית ועל צמיחה דתית או צמיחה רוחנית בעקבות הופעת הפסיכოזה (Jordan et al., 2018). כמו כן נמצא כי המשתתפים פיתחו תחושת עצמי חדשה, הערכה והנאה רבות יותר מהחיים ויחסים טובים יותר עם אחרים (Attard et al., 2017). רוב הצעירים חוו צמיחה פוסט-טראומתית, שהתבטאה בתחושת אותנטיות וחיבור לעצמיות גבוהות יותר מלפני הפסיכוזה, רוחניות חזקה ומאוזנת יותר, בריאות יציבה ויעדים וציפיות עתידיים (Jordan et al., 2019).

למיטב ידיעתנו, לא נמצאו מאמרים העוסקים בחוויית החלמה ייחודית ותפיסתה בקרב מתמודדים עם הפרעה פסיכוטית לאחר שימוש בסמים. ההתייחסות אליהם נעשתה רק כחלק מהתייחסות למחלימים מפסיכוזה באופן כללי (Beckmann et al., 2020; Davies et al., 2019).

המחקר הנוכחי

כפי שעולה מסקירת הספרות, שימוש בחומרים פסיכואקטיביים נובע ממניעים שונים, כמו: הנאה, התמודדות עם משברים וחיפוש אחר משמעות. במקרים מסוימים שימוש זה עלול להוביל למשבר פסיכוטי. החלמה היא מסע שבמהלכו מתמודד הפרט עם בניית זהות מחודשת, מציאת משמעות וחזרה לחברה. הידע על צעירים המחלימים ממשבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים הוא מצומצם. מטרתו של המחקר הייתה להעמיק את הידע על חוויית ההחלמה ותפיסתה בקרב צעירים שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. שאלות המחקר היו: מהי חוויית ההחלמה ממשבר פסיכוטי על רקע שימוש בסמים, ואיזו משמעות ניתנת לה על ידי בוגרים צעירים. חשיבות המחקר טמונה במפגש בין תחומי מחקר אחדים: החלמה אישית, בריאות הנפש של הבגרות המתהווה, משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים והבנת המשמעות שניתנת לתהליך ההחלמה על רקע המשבר.

שיטה

שיטת המחקר

המחקר נערך באמצעות מתודולוגיית מחקר איכותנית-נטורליסטית, המתארת את החוויות והתפיסות הייחודיות של המרואיינים (Lincoln & Guba, 1985). גישת מחקר נטורליסטית מתמקדת באופייה ההוליסטי של התופעה המתוארת, והיא מתאימה למחקרים שבהם אין ידע מספיק בתחום המחקר.

משתתפי המחקר

במחקר השתתפו 15 מרואיינים גילאי 20–32, שנדגמו באמצעות דגימה תכליתית, תוך שילוב בין אסטרטגיות של דגימת קריטריון ודגימת כדור שלג (Patton, 1990). קריטריון ההכללה שנקבע הוא: צעירים וצעירות בגילים 18–32, דוברי עברית, אשר הצהירו שחוו משבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים, ללא אבחנה של הפרעת נפשית קודמת, ושהגדירו את עצמם כנמצאים בתהליך החלמה (בין שנה לארבע שנים) ממשבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים. לוח 1 מתאר את משתתפי המחקר.

לוח 1: פרטי המשתתפים (N=15)

שם	מין	גיל	משך ההחלמה
1. יוסי	זכר	20	שנה
2. יונתן	זכר	26	שנה
3. בתיה	נקבה	28	שנתיים
4. יאיר	זכר	27	שנה וחצי
5. אליהו	זכר	22	שנה
6. שחף	נקבה	30	שנתיים
7. תמר	נקבה	30	שנתיים וחצי
8. שלו	זכר	27	שנה
9. רננה	נקבה	20	שנתיים
10. טוביה	זכר	26	שלוש
11. נוח	זכר	30	שנה
12. איתמר	זכר	26	שנתיים
13. בנימין	זכר	25	שנה
14. משה	זכר	32	שנתיים
15. אורי	זכר	30	שנתיים

הערה: שמות המשתתפים כאן ובהמשך בדויים.

הליך המחקר

לאחר קבלת האישור מוועדת האתיקה של אוניברסיטת תל-אביב פורסמה מודעות גיוס למחקר ברשתות החברתיות (בפייסבוק וברשימות תפוצה בווטסאפ). איסוף הנתונים נעשה באמצעות ראיונות חצי-מובנים, אשר הונחו באמצעות מדריך ראיון. דוגמה לשאלות שנכללו במדריך: "מה זה מבחינתך להיות מחלים ממשבר פסיכוטי על רקע שימוש בחומרים?" "תאר לי את תהליך ההחלמה שלך מפסיכозה", "האם תוכל להרחיב על השימוש בחומרים ועל הקשר בינו לבין הפסיכозה?" הראיונות התקיימו במקומות ציבוריים, כמו בתי קפה, או לחלופין בבתיהם של המרואיינים. במקרים שבהם לא היה ניתן לקיים ראיון פיזי נקבע ראיון באמצעות תוכנת זום. הראיונות, שארכו כשעה וחצי, הוקלטו באמצעות מכשיר הקלטה ייעודי, תומללו במדויק ולאחר מכן נמחקו. איסוף הנתונים בוצע בין החודשים יולי 2022 ל-מרץ 2023.

היבטים אתיים

כאמור, המחקר אושר על ידי ועדת האתיקה של אוניברסיטת תל-אביב. למרואיינים הוסברה מטרת המחקר, והם חתמו על טופס הסכמה מדעת, שבו נכתב שזכותם להפסיק את הריאיון בכל עת שירצו ולא לענות לשאלות מסוימות ואף הוסברה סוגיית הסודיות והאנונימיות (הראיונות תומללו בשמות בדויים וכל פרט שעשוי לזהות את המרואיינים הושמט). במהלך הריאיון, המראיין דאג ליצור אווירה נעימה ומכבדת.

ניתוח הראיונות וסטנדרטים להערכת איכות המחקר

ניתוח נתונים בוצע על ידי ניתוח תוכן, בהתאם לשלבים שנוסחו על ידי גרנהיים ולנדמן (Graneheim & Lundman, 2004): (א) קריאה חוזרת של הראיונות להבנת המכלול; (ב) חלוקת הטקסטים ליחידות משמעות; (ג) עיבוי יחידות המשמעות תוך שמירה על התוכן המרכזי; (ד) יצירת קודים עבור יחידות משמעות מעובות, כמו למשל החלמה מפסיכוזה, יחס לחומרים; (ה) קיבוץ הקודים לקטגוריות על פי קווי דמיון ביניהם; (ו) זיהוי קטגוריות מרכזיות העוסקות בהיבטים שונים שעלו מהראיונות; (ז) איתור קשרים ויחסים בין הקטגוריות; (ח) קיבוץ הקטגוריות לשש תת-קטגוריות מרכזיות וסיווגן לשלושה צמדים; (ט) ניסוח שני פרופילים כוללניים שעלו משילוב הקטגוריות וייצגו שתי תמות מרכזיות. הניתוח התבצע באמצעות תוכנת MAXQDA (Kuckartz & Rädiker, 2019).

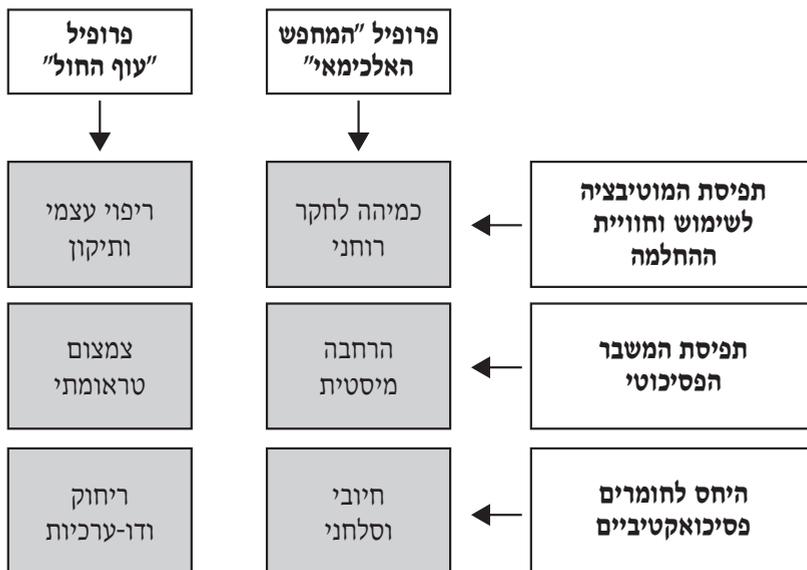
בכדי להגביר את אמינות ממצאי הניתוח ולהופכו לראוי לאמון, הניתוח נעשה תוך כדי שיח מתמשך בין החוקרים, באופן שהגביר מודעות להטיות אפשריות. נקודת המוצא הראשונית של הכותב הראשון במחקר זה היא סקרנות באשר לקשיים נפשיים על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. לכותבות האחרות יש ידע תאורטי ומעשי ארוך שנים בתחום. הדיאלוג בין נקודות המוצא השונות שקיימנו לאורך כל הליך המחקר, ניתוח הממצאים וכתבתם סייעו להישאר קרוב ככל הניתן למשמעויות ולחוויות שתוארו על ידי המשתתפים. לבסוף, פרק השיטה ופרק הממצאים מתוארים בפירוט, מה שמאפשר לקוראים להבין את הממצאים בהקשר שבו נוצרו וליישם להקשרים ונסיבות אחרים.

ממצאים

ניתוח תוכן חשף שלוש קטגוריות מרכזיות המשקפות את חוויותיהם ותפיסותיהם של המרואיינים ביחס למסע ההחלמה שלהם ממשבר פסיכופי שאירע על רקע שימוש בחומרים: כמיהה לחקר רוחני אל מול רצון לריפוי עצמי, הרחבה מיסטית אל מול צמצום טראומתי ויחס חיובי וסלחני אל מול ריחוק ודו-ערכיות. קטגוריות אלה שוזרות בתוכן הן מוטיבציות לשימוש בסם לפני המשבר ובתקופת ההחלמה והן תפיסות וחוויות ביחס למשבר הפסיכופי ולשימוש בסמים. בכל אחת מהן ניתן לראות שני דפוסים מרכזיים שונים זה מזה. חיבור כל אחד מהדפוסים המופיעים בכל אחת מהקטגוריות יצר שני פרופילים המחברים רעיונית בין הדפוסים: פרופיל "המחפשים האלכימאים" ופרופיל "עוף החול". שני פרופילים אלו מתארים את

חויית ההחלמה כזו שאינה מנותקת מהמוטיבציות לשימוש בחומרים ומהמסבר עצמו גם יחד. "המחפשים האלכימאים" הומשגו ככאלה משום שתפסו את החומרים הפסיכואקטיביים ככלי היכול לתמוך במסעות רוחניים, הן במהלך השימוש בהם והן במסע ההחלמה שלהם, שנתפס ונחווה כרוחני. הם ראו קשר הדוק בין החוויות הפסיכדלית לבין הפסיכוזה וגילו סקרנות ועניין בעולמות שנתגלו במהלך המשבר. בהמשך לכך, היחס שלהם למשבר הפסיכוטי היה ניטרלי, עם נטייה להתייחסות חיובית, והם הביעו תפיסה סלחנית ביחס לחומרים בתקופת השימוש ובתקופת ההחלמה כאחד. לעומתם, לדברי מרואיינים המשתייכים לפרופיל "עוף חול", המניעים שלהם לשימוש בחומרים הפסיכואקטיביים היו רצון להתקבל חברתית ודרך להתמודד עם קשיים משמעותיים. בהלימה לכך, מניעים אלה השתקפו במסע ההחלמה שלהם. הם הפגינו יחס זהיר ואחראי כלפי חומרים וביקשו להימנע מהם בהחלמה. בנוסף, הם ראו בפסיכוזה אירוע טראומתי, שהתקשו לזכור, ובכך תפסו את ההחלמה כדרך חדשה להתחיל את החיים במנותק מהטראומה ואת הסם כחומר שרצוי להימנע ממנו. על כן, הם משולים לעוף החול, הנשרף לגמרי ובוחר לצמוח מחדש ולהתחיל בחיים חדשים. איור 1 מציג את חלוקת התמות לפי פרופילים.

איור 1: ממצאי המחקר



תפיסת המוטיבציה לשימוש: כמיהה לחקר רוחני אל מול כמיהה לריפוי עצמי ותיקון

הקטגוריה הראשונה מתארת את המוטיבציה לשימוש הראשוני בחומרים לפני המשבר ובתקופת ההחלמה. קטגוריה זו נחלקת לשתי תת-קטגוריות, בהתאם לחווייה המרכזית המתוארת בכל אחד מהפרופילים.

סקרנות וחיפוש כמניע לשימוש ובמסע ההחלמה – "המחפשים האלכימאים"

"המחפשים האלכימאים" תפסו את המוטיבציה המרכזית לשימוש כנובעת מתוך סקרנות לעולם הרוחני, פתיחות כלפי מצבי תודעה שונים ותחושת חוסר שיש צורך למלאו. כך טוביה (בן 26, שלוש שנים בהחלמה) תיאר את המניע שלו לשימוש:

הייתי בחיפוש מאוד מאוד מאוד רציני. [...] לא באמת יכולתי לחיות את החיים כפי שהם, זאת אומרת, רציני להשיג משהו, וברגע שאני אשיג אותו אני אהיה חופשי, אהיה חופשי לתקשר. אני אהיה חופשי מעצמי, אני אהיה חופשי [...] גם אחרי שעברתי טריפ מאוד מאוד גיהנום וקשה, חיפשתי תשובות. בוא נגיד בתוך קהילות רוחניות שצורכות פסיכדליים.

יאיר (בן 29, שנה וחצי בהחלמה) התייחס לתקופה שקדמה לשימוש כתקופה שבה הוא חש חוסר רוחני שקינן בו: "הכול כאילו סבבה, אבל משהו שם, לא יודע איך לקרוא לזה, חסר... אבל הכול מרגיש מאוד אפור... אני צריך לעשות הפסקה אולי... טסתי חצי שנה להודו. בהודו נחשפת להרבה חומרים, בעיקר LSD". כשמה (בן 31, שנתיים בהחלמה) תיאר את ההתנסויות שלו, הוא תיאר סקרנות:

אבל התחיל לסקרן אותי כל היום. מה קורה כאילו? מה קורה מתחת לפני השטח? [...] לגמרי סקרנות. שוב, מבחינת המודע הסקרנות. אם אני חושב על זה קצת מעבר, אז יכול להיות שזה כאילו בעקבות איזה משהו שחסר מבפנים, אתה מבין, איזה חוסר שיש בפנים. אז הבקשה היא לנסות משהו שישנה את הקיים.

אליהו (בן 22, שנה בהחלמה) תיאר את ההבדל שהוא חש בינו לבין חבריו ביחס למוטיבציות לשימוש. בעוד הם השתמשו בחומרים בשביל ליהנות בריקודים, הוא ראה את השימוש כמשהו שאפשר לו להיכנס לעומקם של הדברים: "נוצר שוני מאוד גדול ביני לבין החבורה שאיתה הייתי עושה את הדברים האלה [...] משהו באיך שהם לקחו את זה ואיך שאני לקחתי את זה, מאוד שונה. פשוט אני מאוד רציני להיכנס לעומק של הדברים".

מהראיונות ניתן לראות שתיאורי תהליך ההחלמה של המרואיינים דומים מאוד לאותם חוסר רוחני וסקרנות שהניעו את השימוש בחומרים, כלומר ניתן לראות כיצד תפיסתם של המרואיינים את מוטיבציית השימוש זהה לסיבות שהובילו לתהליך ולמסע ההחלמה, ולכן הוחלט לכלול אותם בקטגוריה הנוכחית. כך, מרואיינים שתיארו חיפוש רוחני, יתארו גם מסע החלמה הכולל חיפוש רוחני. לצידם, מרואיינים שתיארו חיפוש אחר תחושת קרקע ושלווה, יתארו מסע החלמה הכולל תחושה זו.

טוביה למשל תיאר את המסע שלו בהלימה למניע שלו לשימוש, הפעם באמצעות תרגול מדיטציה במנזר:

אם לא בסמים אז התחלתי לחפש דרכים רוחניות, מה שנקרא, כדי למלא את עצמי... ואני לא צריך לא סיגריות ולא סמים. פה במנזר אני... יש לי פה עם קהילה של מתרגלים. יש לי לימוד, יש לי תרגול של מדיטציה, והתאהבתי. התאהבתי בתרגול, ולקחתי את זה עד הסוף.

יאיר תיאר איך בתהליך ההחלמה הוא מתרחב אל מעבר לעצמו, ובכך ייתכן שהוא מאפשר סיפוק לאותו חוסר אישי-רגשי שסופק על ידי החומרים: "מסתכל על דברים בצורה הרבה יותר גדולה מחוץ לרק האני האישי שלי. לפעמים אני הולך שם לאיבוד. אבל... אני יכול להגיד שאני הרבה בחיבור לרגש הרבה יותר גדול".

לסיכום, המרואיינים מפרופיל "המחפשים האלכימאים" תפסו את המוטיבציה המרכזית לשימוש בחומרים כסקרנות וחיפוש אחר חוויות רוחניות, תחושת שלמות ומשמעות ותיארו תחושת חוסר פנימי שאותו הם ניסו למלא באמצעות החוויות עם החומרים. בהתאם, תיאור מסע ההחלמה שלהם כלל תהליך שבו הם חיפשו אחר דרכים אחרות למלא את אותו חוסר פנימי.

ריפוי עצמי וכמיהה לתיקון – "עוף החול"

מרואיינים המשתייכים לפרופיל "עוף החול" תיארו את המוטיבציות לשימוש בחומרים כנובעות מלחץ חברתי ורצון להתקבל ולהשתייך מבחינה חברתית וכאמצעי להתמודדות עם תחושות קשות. איתמר (בן 24, שנתיים בהחלמה) תיאר את הפעם הראשונה שבחר להשתמש בחומרים... כחלק מאירוע חברתי במכינה: "במכינה הייתה הפעם הראשונה... זו הייתה חוויה נחמדה, ואז, [כשהגעתי וגיליתי שיש פה עוד חברים שמעשנים, אז התחלנו לעשן, אבל גיליתי שהם מעשנים מסוג אחר. מעשנים יותר כבדים. אז התחלתי להגביר את הקצב". שלו (בן 29, שנה בהחלמה) תיאר את תחילת השימוש ואת המשכו כרצון להצטרף למה שהחבר'ה עשו:

הייתי הולך למסיבות טבע, ולאט לאט, עברו חברים והם אומרים: "קח, זה טוב וזה, יאללה"... אחר כך אחרי הצבא, פתאום נפתח שוב החברים, חברים חדשים. ועבדתי בתחנת דלק והכרתי שם חברים חדשים, ועוד פעם הכרתי חברים חדשים. שם עוד פעם היינו הולכים לירקון לטייל על LSD.

חלק מהמרואיינים תיארו את השימוש כניסיון להתמודד עם חוויות חיים קשות. שחף (בת 31, שנתיים בהחלמה) סיפרה:

אני הייתי צריכה לשתות עד שאני כאילו נמחקת. אז מגיל צעיר כבר הבנתי שיש לי... שאני מכורה, כאילו שיש לי בעיית התמכרות לדברים האלה. אבל זה עזר לי, זה עזר לי הרבה, בגלל שעברתי הרבה חוויות חיים לא פשוטות, וכאילו הסמים באיזשהו מקום עזרו לי להתמודד עם כל המצוקות שהיו לי.

גם שלו (בן 27, שנה בהחלמה), כמו שחף, חווה את המוטיבציה שלו לשימוש בחומרים כמשהו שאפשר לו להתמודד עם קשיים. במקרה שלו הקושי היה חרדה חברתית:

"לגמרי התאהבתי ב-MD... הייתה לי חרדה חברתית באיזשהו מקום, וזה כאילו נורא עזר לי לחרדה חברתית. אבל מצד שני זה גם הדחיק אותה נורא חזק". איתמר תיאר איך החומרים סייעו לו לכאורה בהתמודדות עם הקושי שהיה קשור לבעיה בגיוס, שגרמה לו לבלבול ולשימוש מסיבי יותר [חומר פסיכואקטיבי מסוים]: "פלטו אותי ממודיעין, ואז הייתי ממש ב'בלבלות', כבר לא ידעתי מה לעשות, אז עישנתי כל היום". בתקופת ההחלמה, ניתן לראות שבקרב אנשים שסווגו כפרופיל "עוף החול" ישנה הלימה מסוימת בין הרצון להשתייך לחברה, שתוארה בין השאר כמוטיבציה לשימוש בחומרים, לבין מסע ההחלמה, המכיל ניסיון להשתלבות מחדשת בחברה. כך למשל תמר תיארה את ההחלמה כמסע שבו היא חשה חלק מצוות במקום העבודה: "שאני חלק מהצוות בעצם, שאתה יודע, הולכים לערבי גיבוש לכל מיני דברים, מקום עבודה מאוד טוב, כאילו מאוד מצאתי את עצמי שם אפשר להגיד".

רבים אחרים תיארו את ההחלמה שלהם באופן רחב יותר מקבלה חברתית, כחזרה לתפקוד במעגלים חברתיים, כמו מציאת עבודה וחיי שגרה. כך למשל איתמר תיאר את תחילת ההחלמה שלו כרגע שבו הבין שהוא עושה משהו שאנשים חולים לא יכולים לעשות: "אני אשכרה מצליח לנהל אנשים עכשיו. תמיד הייתי עצמאי וניהלתי את החיים שלי טוב, אבל לנהל אחרים... בן אדם חולה לא יכול לעשות את זה". בהמשך הוא תיאר מהי עבורו החלמה: "זה כן לתפקד. זה לעבוד. מי שלא עובד, תראה, אנשים גם לא פסיכויטיים, שלא עובדים, הם מרגישים רע עם עצמם אז זה לעבוד, זה להיות בכושר".

במקביל לכך, מי שחווה את המוטיבציה לשימוש שלו כנובעת מהימנעות מכאב והדחקה של היבטים מסוימים בחייו, תיאר את תהליך ההחלמה ככולל עיבוד טראומות, הבנה עצמית ויכולת להיפגש עם חלקים קשים בעצמו. יוסי למשל תיאר את ההחלמה כך:

אחרי זה נכנסים כאילו טיפה יותר לעומק, ירדנו יותר לסף מערכת יחסים שלי עם אבא שלי, לדינמיקה המשפחתית שיש לי בבית, כאילו בדברים שגרמו למשבר הזה. זה גרם לי להבין בעצם שכל מה שקרה והוביל לזה גם, זה בגלל שלא היה לי קרקע יציבה באותו זמן בחיים...

גם לדברי רננה, אשר תיארה את המניע הראשוני לשימוש בחומרים כדרך להתמודד עם קשיים נפשיים, תהליך ההחלמה כלל הבנה עצמית ועיבוד טראומות באמצעות טיפול: "כאילו ממש טיפול, בכל הטראומות או כל מיני. לכל אחד יש משהו שלו, אבל לי היה את כל העניינים האלה. יש עבודה איתך כאילו על הכול".

תפיסת המשבר הפסיכויטי: הרחבה מיסטית אל מול צמצום טראומתי

קטגוריה זו מתארת את האופן שבו פרופיל "המחפשים האלכימאים" ופרופיל "עוף החול" תפסו וחוו את המשבר הפסיכויטי. משתתפים שהשתייכו לפרופיל הראשון נטו לראות קשר הדוק בין החוויה הפסיכדלית לבין הפסיכוזה. הם הביעו סקרנות ועניין כלפי עולמות התודעה שנחשפים במהלך משבר פסיכויטי, ובאופן כללי – השתמשו בשיח רוחני כדי לתאר את המשבר. לעומתם, משתתפים שהשתייכו לפרופיל השני כמעט לא זכרו את המשבר עצמו ומה שהוביל אליו, ואם כן, הוא תואר כאירוע טראומתי, כאיבוד השפיות.

הרחבה מיסטית – כרופיל "המחפשים האלכימאים"

ניתן לראות כי חלק מהמוראיינים בפרופיל "המחפשים האלכימאים" נטו לתפוס את חוויית השימוש בחומרים פסיכדליים והמשבר הפסיכוטי כביטויים שונים של אותו תהליך פנימי – התרחבות התודעה ופתיחות רוחנית. אליהו הציג תפיסה הרואה חפיפה בין חוויות פסיכדליות לבין משברים פסיכויים. לתפיסתו, חומרים פסיכדליים מביאים לשינויי מצבי תודעה קיצוניים, הדומים במהותם לפסיכוזה, ושניהם יחד מהווים חלק מתהליך התפתחות אישית:

פסיכוזה, להתרפא, אני זורם על כל ההגדרות האלה כדי להתאים את עצמי גם למפגש הזה. אני אישית ממש לא שם. יותר מזה. היום אני מבין שהחוויה הפסיכדלית היא בהכרח פסיכוזה [ההגשה של המחברים]. אם ככה, פסיכוזה זה חוויה פסיכדלית אמיתית, היא איבוד קשר מסוים למציאות; כלומר חוויה שאני חוויתי הייתה מאוד מטלטלת וקשה... אני חושב שזה קסום, כאילו, לא מתחרט על זה. כן, היה שם משהו לא תקני בעליל, ולא... אבל אני חושב שיש שם המון המון כוח, המון אפילו ריפוי. ושפסיכדליים מביאים אותך לקו התפר הזה. אז כן, אנשים אולי לא מודעים לזה או לא קוראים לזה פסיכוזה, אבל זה מה שזה עושה... קריסת מציאות.

גם נוח הציג תפיסה שרואה דמיון רב בין החוויות הפסיכדליות לבין המשבר הפסיכוטי: "אני לא יודע להגיד גם בדיוק איפה נגמרת המחשבה שלי ואיפה מתחיל הפסיכוזה... יש הרבה דמיון בין "סטטייט אוף מיינד" שהייתי בהתקף הפסיכוטי, שאני יודע שהוא היה פסיכוטי, לבין טריפים שעברתי, זאת אומרת, התחושה המשכרת והגדלות הזאת.

צמצום טראומתי: כרופיל "עוף החול"

בניגוד לפרופיל הקודם, בפרופיל "עוף החול" מרבית המוראיינים זכרו את המשבר באופן חלקי ומקוטע, וחלקם לא זכרו אותו כלל. כך למשל יוסי תיאר את הקושי שלו לזכור: "אני לא... לא יכול כל כך הרבה להעיד יותר מדי על המשבר, כי אני לא זוכר את רובו ב'טוטל', אני זוכר אולי זמן של שבוע... אני יכול לתת דוגמה של חברים שלי שאמרו לי". באותו אופן, רננה תיארה אף היא זיכרון חלקי מהתקופה של המשבר הפסיכוטי, שאת רובו עברה במחלקה פסיכיאטרית: "וואו, אני לא כל כך זוכרת. למען האמת. זה מחלקה דווקא מאוד יפה יחסית למחלקות אחרות וחצר גדולה, וזה... לא זוכרת את הדברים כאילו רגשיים משם, כל כך הייתי בדיכאון כזה". גם שלו, שחוה את המשבר שלו בהודו, תיאר איך נמחק לו הזיכרון: "באיזשהו שלב בהודו אני לא זוכר כלום מהודו, כל הודו, היא נמחקה לי לגמרי מהזיכרון". גם שחף התקשתה להיזכר במשבר עצמו ולתאר אותו:

בעקבות השימוש האחרון איבדתי את זה. כך אומרים, שאיבדתי את זה, אני לא כל כך זוכרת... מה שקרה זה שאיבדתי שפיות... אמרתי, אני רואה מלאכים, כאילו אני מדברת איתם. כל מיני דברים הזויים כאלה. אני מדברת עם מלאכים אבל באמת אני לא זוכרת.

רננה תיארה את המשבר כקשה מאוד ונמנעה מלהתמקד בעברה: "אני איבדתי כל רסן, והיה לי אשפוז מאוד מאוד קשה וסוער... אני מעדיפה יותר להתמקד פתאום, מבינה, בעתיד.

אני כן מדברת על חוויות מהעבר, אבל לא שאני חושבת על זה. אני פחות התמקדתי באיך הגעתי למצב הזה”.

לסיכום, ניתן לראות כי “המחפשים האלכימאים” התייחסו לחוויה הפסיכוטית במונחים של חוויה רוחנית המרחיבה את התודעה, וכך רובם ראו קשר הדוק בין החוויה הפסיכדלית לבין מאפייני המשבר. לעומתם מרואיינים שהשתייכו לפרופיל “עוף החול” התקשו לתאר את המשבר עצמו ותיארו חוויה של איבוד שפיות וסערה רגשית.

היחס לחומרים פסיכואקטיביים: יחס חיובי וסלחני אל מול ריחוק ודו-ערכיות

קטגוריה זו עוסקת בחוויותיהם ובתפיסותיהם של המרואיינים כלפי חומרים משני תודעה והשפעותיהם. היא כוללת הן את היחס כלפי החומרים הפסיכואקטיביים בתקופת השימוש והן את היחס כלפי חומרים ותרופות פסיכיאטריות בתקופת ההחלמה. בפרופיל “המחפשים האלכימאים” מתואר יחס חיובי כלפי הסמים. המרואיינים לא ראו בחומר את הגורם האחראי למשבר והתייחסו בסלחנות זהירה לשימוש בתקופת ההחלמה. למולם, מרואיינים שהשתייכו לפרופיל “עוף החול” תיארו יחס דו-ערכי, שאופיין ברובו בתפיסה שלילית של החומר, הבנת הצורך להתרחק משימוש בו וחשש מהשפעותיו.

למרות ההבדלים בין שני הפרופילים ביחס הכללי לחומרים, נושא הצורך בהימנעות משימוש או בצמצום השימוש בתקופת ההחלמה עלה בקרב חלק ממשנתפי המחקר משני הפרופילים, אם כי המניע המרכזי בשתי הקבוצות היה שונה. אצל פרופיל “המחפשים”, לצד החששות והפחד שחלקם ביטאו, היחס לחומרים פסיכואקטיביים היה חיובי יותר, והם תיארו את החלטתם להימנע משימוש בהם ככזו שנובעת מרצון אישי ליציבות ולבחירה בעיתוי השימוש. לעומת זאת, בקרב פרופיל “עוף החול”, שיחסם היה שלילי וזהיר יותר, ההימנעות נבעה בעיקר מהסתייגות ומחשש, בעיקר מההשפעות לטווח ארוך. במקרים שבהם הם חזרו להשתמש באופן מזדמן, הם עשו זאת תוך ראייה מפוקחת וחשדנית.

יחס חיובי וסלחני כלפי הסם – “המחפשים האלכימאים”

ניכר כי יחסם הכללי של המשתתפים בעלי פרופיל “המחפשים האלכימאים” כלפי הסמים היה חיובי. רובם תיארו את החוויות עם החומרים ככאלו שפתחו בפניהם שערים לעולמות רוחניים חדשים. אליהו לדוגמה תיאר את ההתנסויות שלו עם החומרים LSD ו-DMT באופן הבא: “אחרי שעשיתי את זה, אמרתי: ‘די, עובדים על כולנו פה. כאילו איך זה יכול לעשות רע?! זה קסום, זה פשוט קסום...” יאיר תיאר כיצד השימוש בחומרים פסיכדליים פתח בפניו דפוסי חשיבה חדשים ואפשר לו גישה לעולמות רוחניים:

דפוסי מחשבה מסוימים מתחילים להישבר... ראיתי את העולם בצורה מאוד מסוימת. העולם הוא לאו דווקא ככה... אז כל עולם הרוח נפתח לי הרבה יותר, הייתי בן אדם הרבה יותר נקרא לזה טכני, אבל אינטימיות עם עצמי ועם כאילו נהייתה... יותר עמוקה.

יונתן תיאר חוויה עוצמתית של אחדות וחיבור עמוק עם הטבע והיקום שחווה תחת השפעת חומרים פסיכדליים:

אנחנו הכול מהכול. זה כאילו שהמכלול של כל הישיות של כל הטבע, של בעלי חיים, של הדומם, של החי, של הכול, זה חלק מהכול, והכול זה כאילו האלוהות, האחדות. ואני ממש חוויתי את האחדות הזאת [כ]שאני ישבתי ליד איזה עץ זית ונשענתי עליו. הרגשתי את עצמי מתחבר דרך השורשים לכל האדמה.

לצד התיאורים החיוביים עלתה מהראיונות גם תפיסתם המורכבת של המרואיינים כלפי החומרים. מורכבות זו נובעת מכך שלמרות חוויותיהם החיוביות, החומרים הובילו למשבר. חלקם הקפידו לתאר את החומרים כמשהו ניטרלי, שהשפעותיו תלויות באופן השימוש בו. טוביה לדוגמה תיאר זאת כך:

אני אגיד לך, סמים זה לא טוב ולא רע... לא היה עץ הדעת, לא היה ולא היו סמים בכלל וכדומה וכדומה. אני יודע שהמון סמים יכולים מאוד מאוד לעזור, כמו שקנביס מאוד מאוד עוזר להרבה חולים במחלות כרוניות קשות. זאת אומרת, יש לדברים סגולות, גם LSD שהוא בוא נגיד אחד הסמים, באמת באמת אני מאמין שהם מאוד מאוד בעייתיים, כמו שהופמן אמר... קרא לזה "הילד הבעייתי שלי" – אז גם לדבר הזה יש סגולות מסוימות. זאת אומרת, אני קטונתי, אני לא חושב שהם... אני מאמין שאם אתה יודע, זאת אומרת שיש דרך ולכל דבר יש שימוש בעולם. העניין הוא למה? איך?

אורי הביע עמדה מורכבת ומתלבטת כלפי החומרים הפסיכדליים:

אני כן אגיד שאני לא יודע אם זה טוב או לא טוב... כי זה בנה אצלי פחד מאוד גדול לגעת בדברים האלה. והיום דווקא כזה, יש איזה משהו שכזה מרגיש שהדבר לא יהיה פתור אם אני לא אפגוש את זה שוב. זה משחק מפחיד, ואני עדיין במצב שאני עדיין חושב על זה, זה עדיין רחוק ממני. אבל זה כמו שכאילו אומרים שצריך לחזור למקור הטראומה, אז כאילו... אז אני לא חושב שצריך לאסור שימוש או דברים כאלה, אני עדיין מקבל שזה עולם מדהים. גם אמרתי בהתחלה [ש]אני לא חושב שהחוויה הרעה הזאת הייתה רעה באמת כאילו. יש מצב ש... היום אני מסתכל על זה, ואני אומר את זה, כאילו יש לי המון דברים טובים בחיים שאני מודה עליהם, הבת זוג שלי שלא הייתה מגיעה אם לא היה קורה הדבר הזה, הקשרים החדשים שלי, המשפחה שלי, שלא היו קורים. אז אין לי מחשבות רעות על פסיכדליים. אני לא חושב שהפסיכדליים הם הבעיה... כי בסופו של דבר, החומר הוא לא יוצר יש מאין, זה יש מיש. מה שקיים בפנים זה מה שיצא החוצה.

על אף היחס שאינו רואה בחומרים דבר שלילי באופן מהותי, חלקם מ"המחפשים האלכימיים" בחרו במודע להפסיק את השימוש בחומרים פסיכדליים או לצמצמו מסיבות שונות. בתוכם, יש שחשו כי החומרים עלולים להיות מסוכנים, ויש שהרגישו צורך בייצוב ובהתבגרות, ועל כן בחרו בהפסקה של השימוש או בהפחתתו. לצידם, יש שטענו שניתן לחזור לשימוש מבוקר ומודע יותר בחומרים לאחר תקופת הפסקה. נוח הביע את תפיסתו המורכבת כלפי שימוש בחומרים וסבר שיש לנהוג באחריות:

אני חושב שרק התחזקה אצלי הדעה שהנושא הזה הוא נושא בעייתי. לא רק שיש סיכונים, זה הרבה יותר מורכב ממה שמציגים את זה. החוויה עצמה היא מאוד מורכבת; זאת אומרת

יש איזשהו קונספציה שאם תעשה אל"ף, בי"ת, גימ"ל, דל"ת, יקרה ה"א, וי"ו זי"ן... אני לא חושב שיש מקום לפחד, אבל כן לנהוג באחריות.

אורי סיפר שהוא בוחר להימנע לחלוטין מסמים פסיכדליים, אבל בכל זאת להשתמש בקנביס: "אני לא יודע אם אמרתי את זה, אבל כאילו הפסקתי להשתמש בחומרים האלה כאילו. כאילו היום חזרתי לעשן 'ויד', אבל לא פסיכדליים". לעומתו, טוביה אמר שכיום הוא בוחר שלא להשתמש בכלל בחומרים:

אז מבחינתי, מהחוויה שלי זה היווה חלק מאוד מאוד גדול, ההתפתחות שלי. לצערי זה פתח לי את הראש יותר מדי. ולפעמים גם קשה לסגור את הדלת. אבל הנושא שזה הוליד באמת שווה כל רגע. כל רגע של ניסיון של חוויה, של הבנה או... והיום... הדבר האחרון שאני רוצה לעשות זה לצרוך סם.

יחס מרוחק ודו-ערכי לסם: פרופיל "עוף החול"

המרואיינים מפרופיל "עוף החול" תיארו את חוויותיהם מהשימוש בחומרים ואת תפיסותיהם בנוגע לשימוש בהם באופן שלילי יותר ובחשדנות. לצד הסקרנות והמשיכה לחומר, הם תפסו את החומרים כמסוכנים, כמזיקים וכבעלי פוטנציאל הרסני. חלקם התייחסו לאתגר שבהפסקה והביעו יחס דו-ערכי בנוגע להפסקה המוחלטת. אחרים גילו יחס ברור יותר וראו את השימוש כמסוכן עבורם. שחף תיארה את הפחד הגדול שיש לה מהחומרים ואת ההתרחקות המוחלטת שלה מהם:

מה היחס שלי? אני בן אדם מכור. אני לפעמים, הראש מספר לי לכי להשתמש זה קצת זה, את יכולה, את לא זה, אבל אני יודעת שזה לא אופציה, רק להיות זה לא אופציה מבחינתי להשתמש. אני מפחדת מזה... פחד מוות... מפחדת פחד מוות להתקרב לסמים.

שלו תיאר כיצד ההימנעות משימוש בחומרים פסיכואקטיביים מהווה עבורו את אחד האתגרים המרכזיים בתהליך ההחלמה. תפיסה זו משקפת את הקושי להימנע לחלוטין משימוש בחומרים, האופייני לפרופיל "עוף החול": "אתגר שלא להשתמש בסמים, וכל הזמן הזה זה אתגר נורא קשה, נורא קשה. רק לא לחזור לעשן. הכי קשה זה לעשן, לא לעשן קנביס. הייתי מעשן סיגריות..." רננה ביטאה תפיסה הרואה בחומרים פסיכואקטיביים, ובמיוחד בקנביס, משהו בעייתי ומסוכן:

שזה מאוד מאוד מאוד, מאוד בעייתי, במיוחד חומרים קשים. ברור, קנביס, פשוט לא מבינים את ההשפעות של זה, מאוד מסוכן. אין על זה מספיק מידע, כאילו יש מידע, אבל יש גם מידע כל כך סותר שאומרים שזה בסדר, וזה כמו אלכוהול, זה רק ממסטל, זה רק זה... כאילו זה מה שבני נוער עושים, את הטעות הזאת, ואין מספיק מידע על מה שבאמת יכול לעשות כאילו.

בתיה תיארה את החוויה הראשונית שלה עם MDMA כחוויה שלילית ומטרידה, שחיזקה אצלה את תחושת הסיכון והפחד כלפי חומרים פסיכדליים:

והייתי לבד באותו רגע, ופשוט הגעתי למצב שאני מדמיינת אנשים, מדברת איתם. שיחות "פינג פונג", משהו כאילו באמת הזוי וזה. אחרי החוויה הלא נעימה הזאת, ככה שיתפתי

חברים קרובים שקרה לי ככה וככה, הם אמרו לי: "לא, זה סם מדהים. את כנראה לא היית בחברה הנכונה לזה". ואחרי כמה ימים הייתה לי אופצייה לעוד פעם להתנסות עם הסם הזה והתנסיתי, ועוד פעם לא היה לי משהו. לא הייתה לי חוויה טובה.

לצד חוויות שליליות בזמן השימוש בסם או לאחריו, המרואיינים תיארו תפיסה מורכבת ואף דו-ערכית בנוגע לשימוש עתידי: חלקם סיפרו על האתגר בהפסקת השימוש בסמים והותירו את האפשרות לשימוש מזדמן וחריג בעתיד. אחרים הביעו רצון מוצהר וברור בהפסקה מוחלטת. בתיה תיארה את עמדתה בנוגע לשימוש ב-MD: "לא מתקרבת. זה עשה את שלו. הטראומה כאילו נשארה כמו שהייתה". לצד זה היא סיפרה על ניסיון להשתמש שימוש מבוקר בחומרים אחרים, על אף התנגדות המטפלת והפסיכיאטרית שלה. בתיאורה השתקפה דו-הערכיות שלה כלפי השימוש שלה בחומרים:

אני משתמשת בכאילו לא קבוע, אבל אני משתמשת, כאילו אני מעשנת מדי פעם "ויד". ואני גם שותה אלכוהול, למרות שאני לוקחת כדורים פסיכיאטריים, כאילו שנה שלמה הצלחתי בלי כזה... עשיתי שנה וחצי, אפילו לא נגעתי בכלל. ואז פשוט עשיתי לי מבחנים כאלה... ובדקתי את זה כאילו עם עצמי, והבנתי שכאילו לא צריך לגמרי להפסיק, כאילו הכול טוב, לא קורה כלום. הפסיכיאטרית שלי לא תסכים עם זה, והמטפלת שלי גם לא. אבל אני עושה מה שטוב לי כאילו.

יוסי הביע גם הוא דעה דו-ערכית. על אף הצורך בהתרחקות מוחלטת בהווה, הוא לא פסל שימוש בעתיד:

נגיד אני סתם יושב בבר. פתאום אני יושב עם קצת אנשים שאני לא מכיר, ואני רואה מישהו שמגלגל ג'וינט, אז אני אומר: "תקשיב, דבר ראשון, לא משנה כמה אני שיכור, אם אני מבקש אחת אתה לא מביא לי, אסור שזה יגיע אליי". ואני אומר לאנשים כאילו: "שומעים, זה מה שעברתי". אני לא יכול [...] אני לא יכול להגיד לך מאה אחוז שאני אחזור לעשן, ואני לא יכול להגיד לך מאה אחוז שאני לא אחזור לעשן.

שלו היה מודע לסיכון שבשימוש המזדמן שלו, אך התקשה לוותר עליו לחלוטין: "אני עושה ג'וינט קטן, אני לא עושה באנגים, ואני לא עושה טריפים. אני חושב שכן. אני לוקח פה סיכון, אבל אני שוב, אני פשוט יותר מדי היה לי קשה כנראה להיפרד מזה".

דיון

המאמר בחן את חוויית ההחלמה ותפיסתה בקרב צעירים שחוו משבר פסיכוכי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. ממצאי המחקר עסקו בשני פרופילים מרכזיים של מחלימים, אשר כל אחד מהם חווה ותפס באופן שונה את השימוש בחומרים לפני תקופת המשבר ובעת ההחלמה, את המשבר הפסיכוכי עצמו ואת מסע ההחלמה. ממצאי המחקר משקפים בין השאר גישות רב-ממדיות ורב-סיבתיות לשימוש בסמים, המדגישות את הקשר בין שלבים התפתחותיים, משברים אישיים ושימוש בחומרים פסיכואקטיביים (Hser et al, 2007). עם זאת, בדיון זה ממצאי המחקר ינותחו דרך התאוריה הפסיכואנליטית של סטיבן מיטשל (2009), שתואר את המתח שבין

יציבות והרפתקנות. בספרו, "האם יכולה אהבה להתמיד?" התייחס מיטשל לקונפליקט האוניברסלי בין אהבה או מחויבות ותשוקה בהקשר של יחסים רומנטיים. בבסיס קונפליקט זה עומדת סתירה בין שני צרכים אוניברסליים: יציבות והרפתקנות. השאלנו רעיון זה ממיטשל, ונטען כי המשתתפים במחקר חוו קונפליקט זה בדרכים שונות.

המשתתפים שסווגו כפרופיל "המחפשים האלכימאים" נעו על ציר של מתח בין הרפתקנות ליציבות, בעוד שאלו שסווגו בו כפרופיל "עוף החול" התייחסו לקונפליקט בדרך אחרת ונטו להחזיק בחוסר יציבות וחוסר ביטחון, לנוכח חוויות העבר שלהם. רעיון זה שזור בכל אחת מהתמות ויתואר להלן. עוד נבקש לטעון כי ייתכן שהיכולת להחזקת הקונפליקט על ידי "המחפשים האלכימאים" עשויה לבטא יכולת לגמישות נפשית ורוחנית, בעוד שחוויית המשבר אצל משתתפי "עוף החול" נצבעה באור טראומתי, ולכן הגמישות הנפשית שלהם מצומצמת יותר ונעה לכיוון של יציבות וביטחון.

מיטשל (2009) תיאר כי צרכים אנושיים של יציבות והרפתקנות הם אוניברסליים. כולנו תרים אחר המשכיות, דומות, נוחות, שייכות ותחושה של בית. לצד זאת, לתחושת הבית יש צד ארכיטיפי אפל, והוא כמיהה לבריחה, להתעלות וליציאה למסע. בסיפורים המיתיים הגיבור יוצא מהבית כדי למצוא את עצמו, ובסיפור הפסיכואנליטי מדובר בתהליך של ספרציה או אינדיווידואציה. מוטיב הבית כנגד הרפתקנות משתקף באופן אוניברסלי בחיי היום-יום של בני אדם. אנשים רבים משקיעים משאבים בביתם, בבניית קן, בתביעת חזקה על מקום וביצירת ביטחון, ובה בעת – חשים תחושה של הרפתקה וצימאון לחידוש. הצורך בבסיס ובעוגן אמין מתנגש עם הצורך לחצות גבולות ולפגוש את הבלתי צפוי והמסתורי.

ניתן לראות שהמוטיבציה המרכזית לשימוש של "המחפשים האלכימאים", המתוארת בקטגוריה הראשונה, נובעת מתוך סקרנות, פתיחות ותחושת חסר. ממצא זה מתכתב עם ממצאי מחקרים קודמים, שתיארו מוטיבציה לשימוש כחקר רוחני (פולן, 2020). "המחפשים האלכימאים" נכונים לסכנה ולהרפתקנות ורוצים להתרחק מהמוכר והידוע, לצאת למסע. גישה זו השפיעה בהתאמה על מסע החלמתם, שכן גם הוא כולל היבט של חיפוש רוחני. פרופיל "המחפשים האלכימאים" אינו שואף ליציבות וביטחון, אלא מאופיין בחיפוש, סקרנות והרפתקנות, הן במוטיבציות לשימוש והן במסע ההחלמה.

לעומתם, המוטיבציה לשימוש בקרב משתתפי "עוף החול" נובעת מהתמודדות עם חוסר יציבות, אירועי חיים קשים ורצון להשתייכות חברתית. במובן זה, השימוש בסם נובע מרצון "לחזור הביתה", כלומר להתמודד עם חוסר יציבות וחוסר ביטחון ולמצוא שייכות. ממצא זה מתכתב עם ממצאי מחקרים קודמים, שייחסו מוטיבציית שימוש בחומרים לניסיון לריפוי עצמי (Aviram et al., 2020; Hides et al., 2008; Marino et al., 2022). מסע ההחלמה של משתתפי "עוף החול" הוא מסע של שיבה, שיבה אל עצמם, אל תפקודים חברתיים, אל שייכות חברתית ואל קרקע, מסע של "שיבה הביתה".

בקטגוריה השנייה, העוסקת בחוויה של המשבר הפסיכוטי עצמו, מי שהשתייכו לפרופיל "המחפשים האלכימאים" שיתפו כי הביעו סקרנות ועניין בתכנים של

הפסיכოזה והשתמשו בשיח רוחני לתאר את המשבר, לעומת המשתתפים בפרופיל "עוף החול", שלא רצו לזכור או לא זכרו את תוכני הפסיכוזה, והיא תוארה כאירוע טראומתי. מכאן ניתן להסיק כי תפיסת המשבר עצמו נטועה בנטייה להרפתקנות מול הנטייה ליציבות. אובדן השליטה המאפיין את החוויה הפסיכוטית לא הבהיל את "המחפשים האלכימאים", נהפוך הוא – לתפיסתם ההרפתקנית היה זה עוד צעד במסע של חקירה עצמית והרחבת התודעה. ניתן לומר שיש פה החזקה גמישה של ההתבוננות על המשבר, ובאובדן של בוחן המציאות אין בהכרח פחד, אלא הזדמנות לגלות עולמות חדשים. מנקודת מבט זו, "המחפשים האלכימאים" הטמיעו את החוויה הפסיכוטית והקנו לה משמעות בזהות וברצף הזמן כחלק ממסע ההחלמה שלהם (Wood & Alsawy, 2018). לעומתם, מי שהשתייכו לפרופיל "עוף החול" חוו את אובדן בוחן המציאות כמשבר טראומתי. ככזה הוא איים על נטייתם לביטחון ויציבות ולא נתפס כיציאה למסע, אלא כאובדן שפיות. עבורם היה זה אירוע עמום, לא זכור, בלתי יציב, מוזר ומפחיד, והם לא בהכרח שאפו להקנות לו משמעות. במובן זה ניתן לטעון כי חלקים במשבר הפסיכוטי נותרים בלתי מעובדים ויכולים להעיב על מסע ההחלמה.

בקטגוריה השלישית, שעוסקת ביחס לחומרים, "המחפשים האלכימאים" הביעו יחס חיובי וסלחני כלפי השימוש בחומרים, לעומת משתתפי "עוף החול", שהביעו יחס שלילי יותר, דו-ערכיות באשר להפסקה המוחלטת ופחד משימוש חוזר בתקופת ההחלמה. בראי התאוריה, הם לא חוו קונפליקט בין הרפתקנות ויציבות והתבססו במרחב בטוח עבורם. היחס השלילי והחשדני בנוגע לשימוש לסמים נבע מחוסר היציבות שנגרמה בגללם, והם שאפו ליציבות וביטחון וחששו מערעור שלהם. "המחפשים האלכימאים", לעומתם, חוו קונפליקט ביחס לשימוש בסמים. מחד גיסא, הם לא שללו שימוש עתידי, והיחס שלהם לסמים היה חיובי, בשל טבעם ההרפתקני. מנגד ובעקבות המשבר, חלקם נמנעו משימוש בסמים, כדי להשיג יציבות וביטחון. ברצוננו לטעון כי יכולתם של "המחפשים האלכימאים" להחזיק בקונפליקט זה עשויה להעיד על גמישות נפשית שמאפשרת להתמודד עם מורכבות של קונפליקטים ואתגרי החיים. באופן פרדוקסלי, דווקא מי שהעידו כי אולי לא יימנעו משימוש בעתיד, הכילו את המשבר בגמישות. ממצאים אלו מתכתבים עם שיח ההחלמה האינדיווידואלית, שאינו עוסק רק בהפחתת תסמינים, הימנעות משימוש וחזרה לתפקוד, אלא בהקניית משמעות אישית ואף רוחנית למשבר (Calhoun & Tedeschi, 2004; Ng et al., 2021).

ממצאי מחקר זה מצביעים אף על כך שחויית ההחלמה והמשמעות הניתנת לחוויה זו, לצד המוטיבציות הטמונות בה, אינם מנותקים מהמשבר עצמו, וכי הסיפור הנבנה בהחלמה מתבסס על האופן שבו נחוה המשבר. ממצא זה מתכתב עם ממצאים קודמים בספרות ההתמכרות, שהצביעו על כך שלא ניתן להתייחס לתקופת ההחלמה במנותק מתקופת ההתמכרות (Gavriel-Fried & Damari, 2023).

מגבלות המחקר והמלצות למחקר המשך

מחקר זה אינו חף ממגבלות. המדגם שנבחר התייחס לחוויותיהם ותפיסותיהם של 15 משתתפים צעירים המתגוררים בישראל. לפיכך, יש להבין את הממצאים בהקשר זה. זאת ועוד, המחקר נערך בקרב צעירים גילאי 20–32, והכליל את ממצאיו על קבוצת גיל זו, ללא אבחנה ביחס לגיל שבו התרחש המשבר או התייחסות למאפיינים דמוגרפיים אחרים, כגון מגדר ומוצא. ייתכן שקיים הבדל בין חוויות של צעירים בתחילת שנות ה-20 שלהם לבין צעירים בתחילת שנות ה-30, שכן מדובר בבני גיל בעלי משימות התפתחויות שונות (Mehta et al., 2020). אנו מניחים שהתייחסות מגדרית מובחנת תניב אף היא חוויות החלמה ייחודיות. לפיכך מחקרי המשך צריכים להתמקד באופן ייחודי וממוקד בחוויית ההחלמה של בני גיל ומגדרים שונים או לחלופין במדגמים גדולים יותר ושיטות מחקר כמותניות. בנוסף, המחקר נשען על ראיונות חצי-מובנים חד-פעמיים עם המשתתפים, ולא כלל מעקב לאורך זמן. ייתכן שמחקרי המשך שיהיו מחקרי אורך יוכלו להעלות ממצאים ומסקנות נוספים.

תרומה תאורטית והמלצות לפרקטיקה

מחקר זה העמיק את תחום הידע על החלמה ממשבר פסיכופי על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב צעירים. ממצאי המחקר חושפים נקודת מבט חדשה, המתמקדת באופן מורכב במסעות ההחלמה המגוונים של הצעירים בהתמודדותם עם משבר זה. המחקר תורם כמה תרומות לתאוריה ולפרקטיקה. הראשונה היא בכך שהממצאים מדגישים שהמוטיבציות לשימוש קשורות באופן בלתי נפרד למוטיבציות להחלמה ולמסע הריפוי. כך, מטפלים בצעירים שעברו משבר פסיכופי על רקע שימוש בחומרים יכולים לסייע להם לאתר את המוטיבציות שלהם לשימוש ולהבין ביחד את סיפור ההחלמה האישי שלהם ואת המניעים לו. תרומה שנייה היא בכך שהמחקר משרטט שני נתיבים שונים להחלמה: הראשון מסומן על ידי התפתחות אישית ורוחנית, והשני מאופיין בצמיחה בקריירה, מערכות יחסים יציבות וחוסן בהתמודדות עם אתגרי החיים. שני נתיבים אלו נותחו דרך נקודת המבט של מתח בין הרפתקנות ויציבות. מתח זה שופך אור על מסע החלמה ייחודי המאפיין כל אחד מהפרופילים ועל דגשים שונים שצריכים להינתן בתהליך הטיפול. לבסוף, המחקר מחזק וממחיש את הגישה ההוליסטית להחלמה (Ashford et al., 2019), שעניינה לא רק הקלת התסמינים והפסקת השימוש בלבד, אלא היא כוללת צמיחה אישית, רוחניות, מציאת משמעות, אינטגרציה חברתית ורווחה פסיכולוגית. יישום התערבויות הלוקחות בחשבון מענים הוליסטיים ואף הדרכה רוחנית עשוי להניב תוצאות מקיפות ויציבות של החלמה בקרב אוכלוסייה זו.

מקורות

- אליצור, א', טיאנו, ש', מוניץ, ח' ונוימן, מ' (2016). **פרקים נבחרים בפסיכיאטריה** (מהדורה שישית). דיונון.
- הראל-פיש, י' ואזרחי (2017). **השימוש בחומרים פסיכואקטיביים בקרב האוכלוסייה הבוגרת בישראל: המחקר האפידמיולוגי הארצי לשנת 2016**. המשרד לביטחון פנים, הרשות הלאומית למלחמה בסמים ובאלכוהול ומרטנס הופמן. https://www.gov.il/BlobFolder/reports/psychoactive_drug_use_2017/he/PDF_psychoactive_drug_use_2017.pdf
- ליבנה, מ' (2018). חוויית הפסיכוזיס: המודל הסובייקטיבי של האדם. **פסיכולוגיה עברית**. <https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=3683>
- לכמן, מ' (2000). **נתיבי החלמה של חולי נפש ממושכים**. עבודת דוקטור. האוניברסיטה העברית בירושלים.
- מיטשל, ס"א. (2009). **האם יכולה אהבה להתמיד? תולעת ספרים**. פולן, מ' (2020). **איך לשנות את דעתך**. פן.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Amminger, G. P., Harris, M. G., Conus, P., Lambert, M., Elkins, K. S., Yuen, H., & McGorry, P. D. (2006). Treated incidence of first-episode psychosis in the catchment area of EPPIC between 1997 and 2000. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 114(5), 337–345. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2006.00790.x>
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11. <https://psycnet.apa.org/buy/1993-46756-001>
- Arnett, J. J. (2006). *The psychology of emerging adulthood: What is known, and what remains to be known?* <https://doi.org/10.1037/11381-013>
- Attard, A., Larkin, M., Boden, Z., & Jackson, C. (2017). Understanding adaptation to first episode psychosis through the creation of images. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 4(1), 73–88. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40737-017-0079-8>
- Aviram, J., Vysotski, Y., Berman, P., Lewitus, G., Eisenberg, E., & Meiri, D. (2020). Migraine frequency decrease following prolonged medical cannabis treatment: A cross-sectional study. *Brain Sciences*, 10, 1–15. <https://doi.org/10.3390/brainsci10060360>
- Baldacchino, A., Arvapalli, V., Oshun, A., & Tolomeo, S. (2015). *Substance-Induced Mental Disorders*, 116. https://www.researchgate.net/profile/Alex-Baldacchino/publication/273694300_Substance-Induced_Mental_Disorders_links/55097fc50cf26ff55f85b07c/Substance-Induced-Mental-Disorders.pdf
- Batalla, A., & Maat, A. (2021). Cannabis use and psychosis susceptibility: A call to action. *European Neuropsychopharmacology: The Journal of the European College of Neuropsychopharmacology*, 54, 70–71. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2021.09>
- Beckmann, D., Lowman, K. L., Nargiso, J., McKowen, J., Watt, L., & Yule, A. M. (2020). Substance-induced psychosis in youth. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 29(1), 131–143. <https://doi.org/10.1016/J.CHC.2019.08.006>

- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2004). Authors' Responce: The foundations of posttraumatic growth: New considerations. *Psychological Inquiry*, 15(1), 93–102. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_03
- Carney, R., Yung, A. R., Amminger, G. P., Bradshaw, T., Glozier, N., Hermens, D. F., Hickie, I. B., Killackey, E., McGorry, P., Pantelis, C., Wood, S. J., & Purcell, R. (2017). Substance use in youth at risk for psychosis. *Schizophrenia Research*, 181, 23–29. <https://doi.org/10.1016/J.SCHRES.2016.08.026>
- Caton, C. L. M., Drake, R. E., Hasin, D. S., Dominguez, B., Shrout, P. E., Samet, S., & Schanzer, W. B. (2005). Differences between early-phase primary psychotic disorders with concurrent substance use and substance-induced psychoses. *Archives of General Psychiatry*, 62(2), 137–145. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/208288>
- Chen, Z., & Wang, J. (2018). GROF: Indoor localization using a multiple-bandwidth general regression neural network and outlier filter. *Sensors*, 18(11), 3723. <https://doi.org/10.3390/s18113723>
- Colizzi, M., & Murray, R. (2018). Cannabis and psychosis: What do we know and what should we do? *The British Journal of Psychiatry*, 212(4), 195–196. <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/D09D5E6B7A77D475B3BD63D81462BF7A/S0007125018000016a.pdf/div-class-title-cannabis-and-psychosis-what-do-we-know-and-what-should-we-do-div.pdf>
- Cooke, E. (Ed.) (2014). *Understanding psychosis and schizophrenia*. Report by division of clinical psychology. The British Psychological Society. https://www.researchgate.net/publication/308614539_Cooke_A_et_al_Understanding_Psychosis_and_Schizophrenia_Why_people_sometimes_hear_voices_believe_things_that_others_find_strange_or_appear_out_of_touch_with_reality_and_what_can_help_BPS_2015_httpwww
- Cooper, M. L., Kuntsche, E., Levitt, A., Barber, L. L., & Wolf, S. (2016). Motivational models of substance use: A review of theory and research on motives for using alcohol, marijuana, and tobacco. In K. J. Sher (Ed.), *The Oxford handbook of substance use and substance use disorders* (Vol. 1, pp. 375–421). Oxford University Press.
- Davidson, L. E., Harding, C. E., & Spaniol, L. E. (Eds.) (2005). *Recovery from severe mental illnesses: Research evidence and implications for practice*, Vol 1. Boston University. <https://psycnet.apa.org/record/2005-08810-000>
- Davoine, F. (2010). Casus belli. In A. Harris & S. Botticelli (Eds.), *First do no harm: The paradoxical encounters of psychoanalysis, warmaking, and resistance* (pp. 262–287). Routledge. <https://www.taylorfrancis.com/books/edit/10.4324/9780203885192/first-harm-steven-botticelli-adrienne-harris>
- Deegan, P. (1996). Recovery as a journey of the heart. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 19(3), 91. <https://psycnet.apa.org/record/2015-35148-001>
- De Masi, F., & Slotkin, P. (2009). *Vulnerability to psychosis: A psychoanalytic study of the nature and therapy of the psychotic state*. Taylor & Francis Group. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/tau/detail.action?docID=689970>

- Emrich, L., Wood, L., & Taggart, D. (2021). The subjective experience of recovery from psychosis in an acute mental health inpatient setting. *Psychosis, 13*(2), 154–166. <https://doi.org/10.1080/17522439.2020.1841271>
- Florentini, A., Volonteri, L. S., Dragogna, F., Rovera, C., Maffini, M., Mauri, M. C., & Altamura, C. A. (2011). Substance-induced psychoses: A critical review of the literature. *Current Drug Abuse Reviewse, 4*(4), 228–240. <https://www.ingentaconnect.com/content/ben/cdar/2011/00000004/00000004/art00004>
- Furtună, A.-G. (2021). Psychosis and Schizophrenia. *New Trends in Psychology, 3*(2), 111–114. <https://dj.univ-danubius.ro/index.php/NTP/article/view/1417>
- Gavriel-Fried, B., & Damari, T. (2023). Family and social relationships during recovery – Perspectives of Israeli women overcoming gambling disorder. In F. Prever, L., Brandt., & Blicher, G. (Eds.). *Women and behavioral addictions* (pp. 67–74). Taylor & Francis Books. <https://doi.org/10.4324/9781003203476>
- Geekie, J. (2007). *The experience of psychosis: Fragmentation, invalidation and spirituality*. Ph.D. dissertation. University of Auckland. <https://researchspace.auckland.ac.nz/server/api/core/bitstreams/9bc9828e-bdf5-4887-a580-22a0edd97d0c/content>
- Ghose, S. (2018). Substance-induced psychosis: An indicator of development of primary psychosis? *American Journal of Psychiatry, 175*(4), 303–304. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2018.17121395>
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today, 24*(2), 105–112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Gregg, L., Haddock, G., Emsley, R., & Barrowclough, C. (2014). Reasons for substance use and their relationship to subclinical psychotic and affective symptoms, coping, and substance use in a nonclinical sample. *Psychology of Addictive Behaviors, 28*(1), 247. <https://doi.org/10.1037/a0034761>
- Gupta, S., Sarpal, S. S., Kumar, D., Kaur, T., & Arora, S. (2013). Prevalence, pattern and familial effects of substance use among the male college students – A north Indian study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research (JCDR), 7*(8), 1632–1636. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/6441.3215>
- Hides, L., Baker, A., Norberg, M., Copeland, J., Quinn, C., Walter, Z., Leung, J., Stoyanov, S. R., & Kavanagh, D. (2020). A Web-based program for cannabis use and psychotic experiences in young people (Keep it real): Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols, 9*(7), e15803. <https://doi.org/10.2196/15803>
- Hides, L., Lubman, D. I., Cosgrave, E. M., Buckby, J. A., Killackey, E., & Yung, A. R. (2008). Motives for substance use among young people seeking mental health treatment. *Early Intervention in Psychiatry, 2*(3), 188–194. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2008.00076.x>
- Hser, Y. I., Longshore, D., & Anglin, M. D. (2007). The life course perspective on drug use: A conceptual framework for understanding drug use trajectories. *Evaluation Review, 31*(6), 515–547. <https://doi.org/10.1177/0193841X07307316>
- Hudson, A., Thompson, K., MacNevin, P. D., Ivany, M., Teehan, M., Stuart, H., & Stewart, S. H. (2018). University students' perceptions of links between substance

- use and mental health: A qualitative focus group study. *Emerging Adulthood*, 6(6), 399–410. <https://doi.org/10.1177/2167696817748106>
- Jordan, G., Iyer, S. N., Malla, A., & Davidson, L. (2020). Posttraumatic growth and recovery following a first episode of psychosis: A narrative review of two concepts. *Psychosis*, 12(3), 285–294. <https://doi.org/10.1080/17522439.2020.1736610>
- Jordan, G., MacDonald, K., Pope, M. A., Schorr, E., Malla, A. K., & Iyer, S. N. (2018). Positive changes experienced after a first episode of psychosis: A systematic review. *Psychiatric Services*, 69(1), 84–99. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.20160058>
- Jordan, G., Malla, A., & Iyer, S. N. (2019). “It’s brought me a lot closer to who I am”: A mixed methods study of posttraumatic growth and positive change following a first episode of psychosis. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 480. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00480>
- Kirkbride, J. B., Errazuriz, A., Croudace, T. J., Morgan, C., Jackson, D., Boydell, J., Murray, R. M., & Jones, P. B. (2012). Incidence of schizophrenia and other psychoses in England, 1950–2009: A systematic review and meta-analyses. *PloS One*, 7(3), e31660. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0031660>
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2019). *Analyzing qualitative data with MAXQDA: Text, audio, and video*. Springer Nature. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-15671-8_1
- Lawrie, S. M., O’Donovan, M. C., Saks, E., Burns, T., & Lieberman, J. A. (2016). Improving classification of psychoses. *The Lancet Psychiatry*, 3(4), 367–374. [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(15\)00577-5/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(15)00577-5/abstract)
- Lecomte, T., Dumais, A., Dugré, J. R., & Potvin, S. (2018). The prevalence of substance-induced psychotic disorder in methamphetamine misusers: A meta-analysis. *Psychiatry Research*, 268, 189–192. <https://doi.org/10.1016/J.PSYCHRES.2018.05.033> https://doi.org/10.1176/ps.62.8.pss6208_0882
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications.
- Longden, E. (2013). Learning from the voices in my head. *TED Conferences*. <https://blog.ted.com/living-with-voices-in-your-head-eleanor-longden-at-ted2013/>
- Lysaker, P. H., Wickett, A. M., Campbell, K., & Buck, K. D. (2003). Movement towards coherence in the psychotherapy of schizophrenia: A method for assessing narrative transformation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 191(8), 538–541. https://journals.lww.com/jonmd/citation/2003/08000/movement_towards_coherence_in_the_psychotherapy_of.8.aspx
- MacDonald, K., Fainman-Adelman, N., Anderson, K. K., & Iyer, S. N. (2018). Pathways to mental health services for young people: A systematic review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(10), 1005–1038. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1578-y>
- Mahu, I. T., Barrett, S. P., Conrod, P. J., Bartel, S. J., & Stewart, S. H. (2021). Different drugs come with different motives: Examining motives for substance use among people who engage in polysubstance use undergoing methadone maintenance therapy (MMT). *Drug and Alcohol Dependence*, 229, 109133. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.109133>

- Maremmani, I., Pacini, M., Pani, P. P., Perugi, G., Deltito, J., & Akiskal, H. (2007). The mental status of 1090 heroin addicts at entry into treatment: Should depression be considered a “dual diagnosis”? *Annals of General Psychiatry*, 6(1), 31. <https://doi.org/10.1186/1744-859X-6-31>
- Marino, L., Jankowski, S. E., Kent, R., Birnbaum, M. L., Nossel, I., Alves-Bradford, J.-M., & Dixon, L. (2022). Developing a theoretical framework for persistent cannabis use among young adults with first episode psychosis. *Early Intervention in Psychiatry*, 16(4), 371–379. <https://doi.org/10.1111/eip.13176>
- Martinotti, G., de Risio, L., Vannini, C., Schifano, F., Pettorruso, M., & di Giannantonio, M. (2021). Substance-related exogenous psychosis: A postmodern syndrome. *CNS Spectrums*, 26(1), 84–91. <https://www.cambridge.org/core/journals/cns-spectrums/article/abs/substancerelated-exogenous-psychosis-a-postmodern-syndrome/056FCA5CF593DD578D21307F41CF3A1>
- Mauri, M. C. (2016). Drug induced psychosis or schizophrenia. *Dual Diagnosis: Open Access*, 1(2). <https://www.primescholars.com/articles/drug-induced-psychosis-or-schizophrenia-94408.html>
- Moe, A. M., & Breitborde, N. J. K. (2019). Psychosis in emerging adulthood: Phenomenological, diagnostic, and clinical considerations. *Evidence-Based Practice in Child and Adolescent Mental Health*, 4(2), 141–156. <https://doi.org/10.1080/23794925.2018.1509032>
- Moura, M. G. C. (2014). First psychotic episode in adolescence: Diagnostic considerations. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 13(3), 240–248. <https://doi.org/10.1080/15289168.2014.937983>
- Ng, F., Ibrahim, N., Franklin, D., Jordan, G., Lewandowski, F., Fang, F., Roe, D., Rennick-Egglestone, S., Newby, C., & Hare-Duke, L. (2021). Post-traumatic growth in psychosis: A systematic review and narrative synthesis. *BMC Psychiatry*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03614-3>
- O'Connell, J., Sunwoo, M., McGorry, P., & O'Donoghue, B. (2019). Characteristics and outcomes of young people with substance induced psychotic disorder. *Schizophrenia Research*, 206, 257–262. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2018.11.007>
- O'Keefe, D., Sheridan, A., Kelly, A., Doyle, R., Madigan, K., Lawlor, E., & Clarke, M. (2021). A qualitative study exploring personal recovery meaning and the potential influence of clinical recovery status on this meaning 20 years after a first-episode psychosis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(3), 473–483. <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02121-w>
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods* (2nd ed.). Sage.
- Peralta, V., García de Jalón, E., Moreno-Izco, L., Peralta, D., Janda, L., Sánchez-Torres, A. M., Cuesta, M. J., & Segpep group (2022). Long-term outcomes of first-admission psychosis: A naturalistic 21-year follow-up study of symptomatic, functional and personal recovery and their baseline predictors. *Schizophrenia Bulletin*, 48(3), 631–642. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbab145>
- Sass, L. A. (2014). Self-disturbance and schizophrenia: Structure, specificity, pathogenesis (current issues, new directions). *Schizophrenia Research*, 152(1), 5–11. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2013.05.017>Get rights and content

- Schafer, G., Feilding, A., Morgan, C. J. A., Agathangelou, M., Freeman, T. P., & Valerie Curran, H. (2012). Investigating the interaction between schizotypy, divergent thinking and cannabis use. *Consciousness and Cognition, 21*(1), 292–298. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2011.11.009>
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness: A guide for mental health professionals*. Cambridge University Press.
- Slade, M. (2010). Mental illness and well-being: The central importance of positive psychology and recovery approaches. *BMC Health Services Research, 10*(1), 1–14. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/10/26>
- Slade, M., Amering, M., Farkas, M., Hamilton, B., O'Hagan, M., Panther, G., Perkins, R., Shepherd, G., Tse, S., & Whitley, R. (2014). Uses and abuses of recovery: Implementing recovery-oriented practices in mental health systems. *World Psychiatry, 13*(1), 12–20. <https://doi.org/10.1002/wps.20084>
- Thirhalli, J., & Benegal, V. (2006a). Psychosis among substance users. *Current Opinion in Psychiatry, 19*(3), 239–245. https://journals.lww.com/co-psychiatry/abstract/2006/05000/psychosis_among_substance_users.3.aspx
- Thompson, A., Marwaha, S., Winsper, C., Everard, L., Jones, P. B., Fowler, D., Amos, T., Freemantle, N., Singh, S. P., & Marshall, M. (2016). Short-term outcome of substance-induced psychotic disorder in a large UK first episode psychosis cohort. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 134*(4), 321–328. <https://doi.org/10.1111/acps.12623>
- Tucker, P. (2009). Substance misuse and early psychosis. *Australasian Psychiatry, 17*(4), 291–294.
- Turner, P. R., & Hodge, D. R. (2020). Spiritually informed interventions and psychotic disorders: A systematic review of randomized controlled trials. *Research on Social Work Practice, 30*(8), 895–906. <https://doi.org/10.1177/10497315209468>
- UNODC (2022). Drugs (psychoactive) Overview. *World Drug Report 2022*. United Nations publication.
- Vallersnes, O. M., Dines, A. M., Wood, D. M., Yates, C., Heyerdahl, F., Hovda, K. E., & Dargan, P. I. (2016). Psychosis associated with acute recreational drug toxicity: A European case series. *BMC Psychiatry, 16*(1), 293. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1002-7>
- Weibell, M. A., Johannessen, J. O., Auestad, B., Bramness, J., Brønnick, K., Haahr, U., Joa, I., Larsen, T. K., Melle, I., Opjordsmoen, S., Rund, B. R., Røssberg, J. I., Simonsen, E., Vaglum, P., Stain, H., Friis, S., & Hegelstad, W. T. V. (2019). Early substance use cessation improves cognition –10 years outcome in first-episode psychosis patients. *Frontiers in Psychiatry, 10*, 495. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00495>
- Wilson, L., Szigeti, A., Kearney, A., & Clarke, M. (2018). Clinical characteristics of primary psychotic disorders with concurrent substance abuse and substance-induced psychotic disorders: A systematic review. *Schizophrenia Research, 197*, 78–86. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2017.11.00>
- Winkelman, M. J. (2014). Therapeutic applications of ayahuasca and other sacred medicines. In B. Caiuby Labate & C. Cavnar (Eds.), *The therapeutic use of ayahuasca* (pp. 1–21). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-40426-9_1

- Winsper, C., Crawford-Docherty, A., Weich, S., Fenton, S. J., & Singh, S. P. (2020). How do recovery-oriented interventions contribute to personal mental health recovery? A systematic review and logic model. *Clinical Psychology Review, 76*, 101815. <https://doi.org/10.1016/J.CPR.2020.101815>
- Wood, L., & Alsawy, S. (2018). Recovery in psychosis from a service user perspective: A systematic review and thematic synthesis of current qualitative evidence. *Community Mental Health Journal, 54*(6), 793–804. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0185-9>
- Woods, A., Hart, A., & Spandler, H. (2019). The recovery narrative: Politics and possibilities of a genre. *Culture, Medicine, and Psychiatry, 46*(2), 221–247. <https://doi.org/10.1007/s11013-019-09623-y>
- World Health Organization (2019). *ICD-11: International classification of diseases* (11th revision). <https://icd.who.int/>
- Yu, Y., Shen, M., Niu, L., Liu, Y., Xiao, S., & Tebes, J. K. (2022). The relationship between clinical recovery and personal recovery among people living with schizophrenia: A serial mediation model and the role of disability and quality of life. *Schizophrenia Research, 239*, 168–175. <https://doi.org/10.1016/J.SCHRES.2021.11.043>

מן השדה: להמר על המשפחה

נחום מיכאלי

תקציר

המאמר עוסק באתגרים שאיתם מתמודדים בני משפחה, בעיקר הורים, של צעירים עם הפרעת הימורים. הוא מציע לראות התמכרות להימורים כמחלה משפחתית, המשפיעה דרמטית לא רק על המהמר עצמו, אלא גם על הקרובים לו. התגובות של ההורים והדרכים שבהן הם יכולים להתמודד עם ההתמכרות של ילדיהם נבחנות מנקודת מבט טיפולית. כן מפורטים עקרונות טיפוליים חשובים, המכוונים להורים ולצעירים כאחד, במטרה לספק להם תמיכה ולהציע פתרונות לבעיות העולות מהימורים. מטרת המאמר להעלות מודעות לחשיבות הטיפול המשפחתי בהקשר של התמכרות להימורים ולהדגיש את הצורך בגישה מערכתית, שמביאה בחשבון את כלל חברי המשפחה.

מילות מפתח: התמכרות להימורים, טיפול בנפגעי הימורים, הדרכת הורים

קוראים לי חנה [שם בדוי]. העולם שלי התהפך לפני חצי שנה, זה היה ביום רביעי. איך אני זוכרת? לא אשכח את זה לעולם. שש בבוקר, אני לבד בבית, פתאום דפיקות חזקות בדלת. "טוב, שמעתי, מה קרה? אפשר לחשוב שמישהו מת, איזה אנשים..." פתחתי בזהירות. עמדו שם שני בחורים, אפילו לא אמרו "שלום", ישר צעקו: "איפה הבן שלך?" הבן שלי? יובלי? טוב, יש לי רק בן אחד, אנחנו שנינו לבד. "הוא לא בבית, הוא נשאר לישון אצל חברים", "לא משנה", אמר אחד ודחף לי ככה את אצבע בפנים, "תגידי לו שעד חצות הוא מביא לנו 30,000, לא דקה אחת יותר". "מה 30,000? שקלים? אבל למה?" מלמלתי, "מה למה? חייב לנו, הפסיד בבטים. נו, הימורים, מה את לא מבינה? ואללה שתומה האישה הזו". והחבר שלו, זה עם הפנים המפחידות, עשה תנועה כזו עם האצבע על הצוואר ואמר: "או כסף או..." כבר לא שמעתי את הסוף, סגרת את הדלת והתמוטטתי על הרצפה.

הימורים? יובלי? הוא כזה ילד טוב. היה תלמיד מצטיין, בצבא היה במחשבים, תפקיד חשוב. תמיד עוזר לי מאז שיאנק בעלי נפטר. לא, זה בטח טעות, הם בטח התבלבלו. כשיובלי חזר הביתה ישר הבנתי שהם לא התבלבלו. הפחד היה בעיניים שלו. הוא בכה וסיפר לי שהסתבך, שרק רצה לעזור לי, שהוא רואה כמה קשה לי לבד. הוא ביקש סליחה. הילד שלי, מה יכולתי לעשות? לא לעזור לו? אבל מאיפה לוקחים כל כך הרבה כסף? כל היום הסתובבתי וביקשתי הלוואות, מהבוס שלי, מהשכנים, מחברים ותיקים. לא סיפרתי להם למה, הם סומכים עליי. גם לא ידעתי איך אחזיר את הכול, אבל זה הבן שלי, מסכן. כשנתתי לו את הכסף, אמרתי לו: "יובלי, תסתכל לי בעיניים, אני רוצה שתבטיח לי שזהו, אין יותר... נו... בטים, איך שקוראים לזה". הוא הבטיח ואמר לי גם שהוא אוהב אותי. יובלי, הילד שלי.

אה, אתם שואלים אז מה קרה שאני פה שוב? לפני שבוע יובלי חזר הביתה וראיתי שוב את הפחד בעיניים שלו. שאלתי אותו בזהירות: "יובלי, זה שוב 30,000?" "לא", הוא מלמל, "זה הרבה הרבה יותר, אבל אל תדאגי, אימא'לה", הוא אמר לי, "אני אסתדר". "איך תסתדר?

* תודות לנענר מלכא על הסיוע בעריכה האקדמית של המאמר.

מה תסתדר? אין לנו כסף, נצטרך למכור את הבית". "לא, לא את הבית", הוא אמר, "כבר בדקתי, יש לי תוכנית, אני אמכור כליה, יש לי שתיים, תראי שהכול יסתדר". כליה? מהגוף של יובלי? כבר שבוע שאני לא ישנה. יותר טוב שאני אמות, שיבואו וייקחו מה שהם רוצים מהגוף שלי, רק לא של יובלי.

המונולוג המצמרר הזה נשמע בקבוצת הורים למכורים להימורים, כמעט מילה במילה מפי חנה, שסיפרה זאת בהתרגשות ובכאב לחברי הקבוצה. הסיפור של חנה אינו יוצא דופן. משתתפי הקבוצה מכירים את הסיפור הזה, בגרסאות שונות, על בשרם. המאמר הנוכחי ידון בחלקו הראשון בתופעה של התמכרות להימורים מנקודת מבט מחקרית, תוך התייחסות לספרות עדכנית, ובחלקו השני יתמקד בהתרשמויות ובהמלצות מהניסיון הקליני שנצבר במרכזי הטיפול באלכוהול ובהימורים של עמותת "אפשר".

התמכרות להימורים – הגדרה ונתונים

התמכרות להימורים היא הבולטת והמוכרת ביותר מבין ההתמכרויות ההתנהגותיות (Clark, 2014). יש המכנים אותה "הסם השקט" (מרגולין וויצטום, 2004), או "ההתמכרות הנסתרת" (DiMeglio & Nower, 2024), שכן לא ניתן לזהותה מבעוד מועד, לעומת ריח האלכוהול או העיניים המצועפות וההתנהגות האופיינית של המכורים לאלכוהול ולסמים. יתרה מזו, משחקי הגרלות והימורים חברתיים הם חלק מחיי היום-יום של רבים ומהווים פעילות מהנה שנעשית לעיתים ומתוך בחירה. הבעיה היא שמדובר בהתנהגות סיכון, שעלולה להפוך תוך זמן קצר חלק מהמהמרים החברתיים למכורים להימורים, כאלו שיתקשו לשלוט על הריגוש המלווה את הפעילות ויאבדו את היכולת לשיקול דעת ולחשיבה אחראית (Ladouceur, 2004).

התמכרות להימורים אינה רק הרגל רע שראוי לשנותו. מדובר בהפרעה פסיכיאטרית המתבטאת בהפרעה בדחפים, שהרסנית למהמר עצמו ולבני המשפחה כאחד (Ioannidis et al., 2019; Latvala et al., 2019). כבר בשנות ה-80 של המאה הקודמת הוכנסה הפרעת ההתמכרות להימורים לספר הסיווגים של הפרעות הנפשיות (DSM), תחת הסיווג של הפרעה בשליטה בדחפים (American Psychiatric Association, 1980). במהלך השנים היא עברה מספר שינויים, עד להגדרתה כיום במדריך האבחוני DSM-5 כהפרעת הימורים (American Psychiatric Association, 2013), תחת הקטגוריה של הפרעות התמכרות ושימוש בחומרים.

מאפיינים מרכזיים שמבדילים בין הימורים חברתיים או מזדמנים לבין הפרעת הימורים כוללים את הכוונה העומדת מאחורי ההימור, משך הזמן המושקע בפעילות ההימורים והיקף ההשלכות של ההימורים על חיי המהמר (Ricketts & Macaskill, 2004). מאפיין בולט נוסף הוא היעדר השליטה בהפרעת הימורים (American Psychiatric Association, 2013). בעוד שמהמרים חברתיים מהמרים לצורך הנאה, לזמן מוגבל ותוך לקיחת סיכונים מחושבים, אנשים הסובלים מהפרעת הימורים עוסקים בכך בכפייתיות, לעיתים קרובות מתוך ניסיון לברוח מהמציאות. הדבר מוביל

להימורים ממושכים ולעיסוק מתמשך בהימורים עתידיים, שבסופו של דבר גורמים לפגיעה משמעותית בתחומי חיים שונים (Ricketts & Macaskill, 2004; Turner et al., 2006). ההתמכרות להימורים דומה בחומרתה להתמכרויות מוכרות אחרות, כמו התמכרות לסמים ולאכזוהול (Romanczuk-Seiferth et al., 2014). הסובלים מהפרעה זו עלולים להסתבך בשקרים, לסכן את מקור פרנסתם, לשקוע בחובות כבדים, להפר את החוק ולגרום לפירוק המשפחתית (American Psychiatric Association, 2013; Spapens, 2008).

הימורים בקרב צעירים

בקרב המהמרים נמצאים גם צעירים רבים, הנשאבים למעגל ההימורים ומדירים שינה מעיני הוריהם. הפיתוי לזכייה מהירה והריגוש המניעים את בני גיל ההתבגרות ובוגרים צעירים מביאים צעירים רבים להתנסות ראשונה (Gaviel-Fried et al., 2024; Richard & King, 2023; Steinberg, 2008).

מניסיוני בשדה, התהליך דומה מאוד לזה המוכר בתחום הסמים. תחילה, "סוכן ההימורים", שלעיתים הוא אחד מהנערים הבוגרים, מציע לארגן משחק בשביל הכסף, ללא תשלום. הדבר אינו חוקי, אבל משתלם. כשזוכים, ובהתחלה אכן יש גם זכיות, הצעיר מגלה כי ניתן להרוויח הרבה כסף מבלי להתאמץ. התקווה לעשות "מכה", להביא הביתה סכום נאה או לא להידרש לעזרת ההורים לצורכי בילוי מגרה מאוד. "עם האוכל בא התיאבון", והצעיר מוכן להשקיע יותר ויותר כדי להרוויח יותר ויותר. אלא שפתאום המזל מפסיק להאיר פנים ונוחלים הפסדים, שהולכים ותוכפים. באין יכולת לשלם ומתוך רצון להסתיר את הבעיה, מתחילים לעבור עברות קלות, "סוחבים" כסף מההורים, גונבים ציוד ומוכרים אותו או סוחטים נערים צעירים יותר, ותהליך ההידרדרות מקבל תאוצה. נקודת המפנה היא כאשר הנער מקבל הצעה שקשה לסרב לה – הלוואה מיידית לכיסוי כל החוב. הנער המוטרד רואה רק מה שלפניו – אפשרות לכסות את החוב המעיק. הוא אינו ער לאופי הגורמים המציעים לו את הלוואה ולתנאיה הדרקוניים של זו. זה השלב שבו אנשי השוק האפור מתדפקים על דלת ההורים ודורשים את החזר החוב שצבר בנם, המגיע לעתים לעשרות אלפי שקלים.

מחלה משפחתית – מאפיינים והמלצות

כבר במאה ה-20 הוגדרה ההתמכרות במושגים של "מחלה משפחתית" (Roth, 2010); זאת לא בהכרח בשל הגנטיקה, שלא הוכחה דייה (Hancock et al., 2018), או בשל הקשר הבין-דורי, שדווקא הוכח (Bernoussi et al., 2015), אלא בעיקר בשל העובדה שנמצא שלכל אחד מבני המשפחה יש תפקיד כלשהו בתחלואה ובהידרדרות של המכור, ולכן ראוי שכולם יהיו שותפים גם בתהליך ההחלמה (Sobol-Goldberg et al., 2023; Steinglass et al., 1987). הפרעת הימורים אינה יוצאת דופן בהקשר זה. בצד הנזק למהמר עצמו, נפגעים כל אלו שחיים בסביבתו, כמו: חבריו, עמיתיו לעבודה, ובעיקר בני משפחתו.

כל התמכרות מהווה סיפור קשה מאוד לכל בני המשפחה, אך נדמה שבעיקר להורים, שעומדים חסרי אונים למול המצוקה של ילדיהם. ההורים נעים בין תחושת האחריות לילדיהם לבין תחושת האשמה העצמית על שמעלו באחריותם כלפי הילדים. אף שהתמכרות להימורים אינה שונה במהותה מכל התמכרות אחרת, מניסיוני יש בה בכל זאת כמה מאפיינים ייחודיים:

- א. כפי שנכתב, קל להסתיר את ההימורים מהסביבה, הם אינם מורגשים כלל כלפי חוץ. פעמים רבות הם מוסברים על ידי המהמרים כמשחק, כשעשוע ולא יותר. ההלם המונחת על ההורים עם גילוי ההתמכרות משתק ומבלבל.
- ב. אוכלוסיית המהמרים נחשבת כאוכלוסייה נורמטיבית כמעט בכל המובנים – נערים ונערות בעלי השכלה גבוהה, עם כישורי חברה תקינים ואף יותר מכך, חלקם עובדים לפרנסתם, והם נחשבים כילדים מוצלחים, המקנים גאווה להוריהם.
- ג. חלק מהאנשים המתמודדים עם הפרעת הימורים ניחנים ביכולת תמרון וכישורי הישרדות. תוך שימוש ביכולת מילולית, כישרון שכנוע וכישרון להתחבב על אנשים ולגייסם למענם, הם מצליחים להוליך שולל את סביבתם. פעמים רבות, כשאני נפגש עם בני משפחה, הם משתפים אותי בתחושת חוסר האונים למול המציאות הקשה שנחתה עליהם.

שלושה נושאים מטרידים את בני המשפחה, ובעיקר את ההורים, בהיודע להם דבר ההימורים:

- א. **האמון שנשבר** – התחושה שמתחת לאפם בן משפחתם מנהל מערכת נסתרת, מלווה בשקרים ובתירוצים שונים, מרפה מאוד את ידיהם.
- ב. **הכסף שאבד** – הסכום הנומינלי של ההפסדים והחובות, שלא אחת הוא גבוה ביותר, אינו המדד העיקרי לדאגה. השאלות הן אם המהמר משחק על כסף שיש לו, ומה גובה החובות שצבר. בדרך כלל המהמרים מתחילים להמר על הכסף הפנוי שלהם. זה לכאורה לגיטימי ואינו בעייתי. אחר כך הם מהמרים על כסף שלהם, אך כזה הנדרש לדברים אחרים. בשלב השלישי הם מתחילים לשחק בכסף לא להם, אך חוקי, בעיקר הלוואות מחברים או הלוואות מוסדיות שונות. בסוף הם משחקים עם כסף שאינו שלהם וגם אינו חוקי, ומדובר בעיקר בהלוואות בשוק האפור.
- ג. **הדאגה לעתיד** – בני המשפחה ממהרים לחפש תשובות על הבעיה באינטרנט ובקרב בעלי מקצוע וחרדים לגלות כי מדובר במחלה כרונית, בתופעה שעלולה לחזור על עצמה, והחשש לעתיד הולך ומתעצם.

בשיחות רבות עם נשים שגילו להפתעתן שבן זוגן מהמר, נמצא כי הנושא המטריד ביותר הוא משבר האמון, אחר כך הדאגה לעתיד ובסוף הכסף שאבד. בת הזוג מדמה את המצב לבגידה ממש, כרומן מן הצד שבן זוגה מנהל, אך לא עם מישהי אחרת, אלא עם משהו אחר. בשיחות עם הורים, הסדר משתנה מעט. במקום הראשון מטרידה אותם הדאגה לעתיד, אחר כך משבר האמון ובסוף הכסף שאבד.

אחת התהיות הראשונות של הורים כשנופלת עליהם הבשורה על ההימורים, ובעיקר על חובות ההימורים, היא איפה ההיגיון? נראה להם לא הגיוני שהבן שלהם,

שהוא כה מצליח, שהוא פעיל חברתי, שכולם צופים לו עתיד מזהיר, נפל לבור הזה של ההימורים. התשובה לתהייה הזו היא די פשוטה – זה באמת לא הגיוני. יתרה מזו, ראוי לא לחפש את ההיגיון שבהימורים. כמו באהבה או באמונה דתית, לא תמיד ההיגיון מכתוב, אלא הדחף הבלתי מוסבר להתאהב או להאמין, וכך גם בהימורים. מי שמנסה להסתכל על תופעת ההימורים ולהסבירה בכלים של היגיון עלול להיכשל.

תגובת ההורים למול סיפור ההימורים נעה כמטוטלת, מהקצה האחד, של "מאיפה נפלה עלינו הצרה הזו, מי זו המפלצת שגדלה אצלנו..." ועד לקצה השני, של "לילד יש מחלה, הוא חולה וזקוק לטיפול". ההורים נעים בין תחושת האכזבה, פעמים רבות מעצמם, שלא ראו, לא שמו לב, לא הקפידו די, לבין תחושת האחריות והדאגה לשלום הילד, מתוך הבנה שתפקידם הוא להציל אותו.

באשר לתשלום החוב, התיאור של חנה בראשית המאמר מבטא את התגובה הראשונה, ואולי הטבעית, של הורים רבים, שמנסים להתעשת מהבשורה הקשה. הנטייה של הורים ובני משפחה היא לקחת על עצמם את פירעון החוב, כדי "להרגיע את השטח", ובמקביל, לדרוש מהמהמר הבטחה שיותר לא ייגע בדבר. דומה הדבר לילד המשחק עם כדור בחצר הבית, ובבעיטה אחת פזיזה הכדור שובר את חלון דירת השכנה. הילד נבהל, ההורים ממהרים להתנצל בפני השכנה ולוקחים על עצמם את האחריות לשלם על הנזק. מהבן דורשים שיבטיח שדבר כזה לא יחזור על עצמו. אלא שמה שפעמים רבות עובד בחצר הבית אינו עובד בתחום ההימורים. תשלום החוב הוא מתכון ברור להנצחת הבעיה, והבקשה מהמהמר להבטיח שלא יהמר עוד היא נאיבית ומיותרת. ההבטחה היחידה שמהמר יכול להבטיח היא שהוא לא יבטיח יותר דבר.

המשמעות של התמודדות עם חובות הימורים נעוצה במשמעותה של אחריות. ברגע שהורים נוטלים על עצמם את הטיפול בחוב, הם למעשה נוטלים על עצמם גם את האחריות להיווצרותו וגם את הטיפול בבעיה. מרגע זה הבעיה היא של ההורים וכבר אינה של המהמר עצמו. זמן קצר לאחר "שחרור" האחריות, המהמר יכול לחוש חופשי להמשיך בהימורים, כי לכאורה אין לו כבר חובות. לא אחת ההורים אינם רק מגייסים את הכסף לתשלום, אלא מציבים את עצמם בפני הנושים, בחלקם אנשי השוק האפור, כמי שאחראים לכיסוי החוב. מאותו רגע הם אינם ישנים טוב בלילה, בעוד הצעיר המהמר דווקא ישן טוב, כי הוא אינו מוטרד יותר מהחוב. יש מקרים שההורים אינם יכולים שלא לסייע, לא רק משום שמדובר בבנם, אלא גם משום שברור שאין בידו היכולת לשלם. גם במקרים שכאלו, חשוב לא לשחרר את המהמר מאחריות לחוב – הוא שיחזיר פיזית את הכסף לנושים, גם אם לפני רגע קיבל את הכסף מההורים, הוא שיתחייב ללכת לטיפול כחלק מהעזרה שיקבל מהוריו, ואם הוא כבר עומד בפני עצמו, בדירה או עם משפחה משלו, הסיוע הכספי יועבר למחיה, לשכירות וכדומה, בעוד את החוב עצמו המהמר יחזיר לבד.

בנוסף, חשוב לא לבקש מהמהמר להבטיח, מה שאנו מכנים "הבטחה לא להבטיח" – יש להניח כי מהמר חש פעמים רבות את תחושת הכישלון בעת משבר, את תחושת האכזבה מעצמו, וההבטחה שיותר לא ייגע בהימורים היא הבטחה שבאה ממקום אמיתי, מתוך המצוקה שבה הוא נמצא. אלא שההתמכרות חזקה יותר. כל עוד

מהמר אינו מחליט לעשות שינוי ולהתחיל לטפל בעצמו, הזמן יקהה את המכאוב ואת האכזבה, ותחושת השאננות הרת האסון עלולה להוביל למשבר הבא. ההסתמכות על ההבטחה יוצרת מראש פתח לאכזבה חדשה ומעמיקה את חוסר האמון של הסביבה כלפי המהמר. ולכן, מוטב לא לבקש הבטחה ולא לצפות לה. המסר הוא לבצע, להתמקד בכל יום בנפרד – "רק להיום" בנוסח המכורים, ולא לצאת בהכרזות.

עקרונות לסיכום

בשנת 1991 עמותת "אפשר" קיבלה על עצמה לטפל בנפגעי אלכוהול, במרכזים אמבולטוריים ברחבי הארץ. עשר שנים אחר כך, בשנת 2001, העמותה שילבה באוכלוסיית הטיפול גם את הטיפול בנפגעי הימורים. מתחילת דרכה העמותה קיבלה את התפיסה המערכתית שבני המשפחה מהווים חלק בלתי נפרד מאוכלוסיית הטיפול, בין אם המכור עצמו נמצא בטיפול ובין אם לאו. במסגרת זו, העמותה מפעילה ערוצי טיפול מיוחדים לבני משפחה ופותחת מעת לעת קבוצות ייחודיות, קצרות טווח, לבני משפחות המכורים, בעיקר מהמרים.

העבודה הטיפולית עם בני המשפחה מבוססת על העקרונות הבאים:

- א. **ידע** – עולם ההימורים, ובעיקר ההימורים הבלתי חוקיים, אינו מוכר להורים, וראוי שיכירו את הנושא לאשורו. הידע כולל את סוגי ההימורים, ההבדלים הדקים שבין הגרלות להימורים, ההבדלים בין ההימורים החוקיים לאלו שאינם חוקיים, הסיכונים הקשורים בהימורים ומשמעות מחלת ההתמכרות למשחקי הגרלות והימורים.
- ב. **עמדות** – תפיסת ההתמכרות בכלל וההתמכרות להימורים בפרט מסייעת להורים לקבל את המהמר כחולה לכל דבר, הזקוק לטיפול ולתמיכה. עם זאת, מושם דגש רב על כך שלצד אנשי טיפול חיצוניים, ההורים חייבים להמשיך להיתפס בעיני בנם כהורים האחראים לו. ההתמכרות מצד אחד וההחלמה מהצד השני הם תהליכים מטלטלים ביותר, וההורים נדרשים לשמש כעוגן יציב עבור המכור.
- ג. **גבולות** – עולם ההתמכרות בכלל ועולם ההימורים בפרט הם עולמות של טשטוש גבולות, הסתרה ורמאות. ההורים נדרשים להציג עולם שונה – הכול גלוי, בשקיפות מלאה. ההורים מתבקשים לא לשתף פעולה עם "קומבינות" למיניהן ולשדר למהמר שבבית נוהגים אחרת.
- ד. **שחרור** – אחת התפיסות הטיפוליות החשובות לבני המשפחה, ובעיקר להורים, נעוצה ביכולת ללמוד לשחרר. הצורך של ההורים להיאחז בילדם המכור, לקחת פיקוד על התנהלותו ולמעשה "לקום איתו בבוקר וללכת איתו לישון", כשכל מעייניהם קשורים לטיפול בחובותיו ובהתנהלותו הכללית, גורמת בסופו של דבר לא רק להנצחת הבעיה, אלא גם לפגיעה קשה בהם עצמם. הם נשחקים ומאבדים את איכות חייהם ואת שמחת החיים שלהם, שלא לדבר על חוסר התייחסותם המספקת לילדיהם האחרים. אין ספק שככל שמדובר במהמרים קטינים, האחריות הבלעדית חלה על הוריהם, אבל מספרם של המהמרים בגיל העשרה קטן ביותר. רוב המהמרים שבהם אנו נתקלים בטיפול הם אומנם ילדים להוריהם, אך ברובם כבר עברו את גיל ה-30, חלקם הורים בעצמם.

כניסה לתהליך טיפולי אינה דומה לקפיצה למוזאון או להרצאה מעניינת. טיפול דומה למסע, שאליו יוצאים עם תרמיל על הגב ומקל ביד. גם כשיודעים מאין יוצאים ולאן רוצים להגיע, מבינים מהר מאוד שהחלק המשמעותי במסע הוא מה שקורה בדרך. בדרך לומדים להכיר את המעלות לצד החסרונות, את החוזקות לצד החולשות. את המסע הטיפולי הזה צריכים לעבור לא רק המהמרים, הנפגעים הישירים, אלא גם הסובבים אותם, כדי ליצור הבנה, שלמות וחוזק לצורך המשך ההתמודדות.

מקורות

- מרגולין, י' וויצטום, א' (2004). הרפואה, 143(9), 663–661.
- American Psychiatric Association (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-3®)*. American Psychiatric Pub.
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Bernoussi, A., Masson, J., Thierry, A., & Nicolas, M. (2015). Transgenerational transmission of addiction problems. *Open Journal of Medical Psychology*, 4(03), 82–87. <https://doi.org/10.4236/ojpm.2015.43008>
- Clark, L. (2014). Disordered gambling: The evolving concept of behavioral addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1327(1), 46–61. <https://doi.org/10.1111/nyas.12558>
- DiMeglio, R., & Nower, L. (2024). Identifying and treating the hidden addiction of problem gambling. *Journal of Health Service Psychology*, 50(3), 149–157. <https://doi.org/10.1007/s42843-024-00111-5>
- Gavriel-Fried, B., Malka, I., & Levin, Y. (2024). The dual Burden of emerging adulthood: Assessing gambling severity, gambling-related harm, and mental health challenges. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(6), 702. <https://www.mdpi.com/1660-4601/21/6/702>
- Hancock, D. B., Markunas, C. A., Bierut, L. J., & Johnson, E. O. (2018). Human genetics of addiction: New insights and future directions. *Current Psychiatry Reports*, 20(2), 8. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0873-3>
- Ioannidis, K., Hook, R., Wickham, K., Grant, J. E., & Chamberlain, S. R. (2019). Impulsivity in gambling disorder and problem gambling: A meta-analysis. *Neuropsychopharmacology*, 44(8), 1354–1361. <https://doi.org/10.1038/s41386-019-0393-9>
- Ladouceur, R. (2004). Gambling: The hidden addiction. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49(8), 501–503. <https://doi.org/10.1177/070674370404900801>
- Latvala, T., Lintonen, T., & Konu, A. (2019). Public health effects of gambling – debate on a conceptual model. *BMC Public Health*, 19(1), 1077. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7391-z>
- Richard, J., & King, S. M. (2023). Annual research review: Emergence of problem gambling from childhood to emerging adulthood: a systematic review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(4), 645–688. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13713>

- Ricketts, T., & Macaskill, A. (2004). Differentiating normal and problem gambling: A grounded theory approach. *Addiction Research & Theory, 12*(1), 77–87. <https://doi.org/10.1080/1606635031000112546>
- Romanczuk-Seiferth, N., van den Brink, W., & Goudriaan, A. E. (2014). From symptoms to neurobiology: Pathological gambling in the light of the new classification in DSM-5. *Neuropsychobiology, 70*(2), 95–102. <https://doi.org/10.1159/000362839>
- Roth, J. D. (2010). Addiction as a family disease. *Journal of Groups in Addiction & Recovery, 5*(1), 1–3. <https://doi.org/10.1080/15560350903547189>
- Sobol-Goldberg, S., Izhaki, R., & Gavriel-Fried, B. (2023). Social messages toward women living with spouses who have alcohol use disorder. *Family Relations, 73*, 1329–1345. <https://doi.org/10.1111/fare.12914>
- Spapens, T. (2008). Crime problems related to gambling: An overview. In T. Spapens, A. Littler, & C. Fijnaut (Eds.), *Crime, addiction and the regulation of gambling* (pp. 19–54). Brill | Nijhoff. <https://doi.org/10.1163/ej.9789004172180.i-254.10>
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review, 28*(1), 78–106. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.002>
- Steinglass, P., Bennett, L. A., Wolin, S. J., & Reiss, D. (1987). *The alcoholic family*. Basic Books.
- Turner, N. E., Zangeneh, M., & Littman-Sharp, N. (2006). The experience of gambling and its role in problem gambling. *International Gambling Studies, 6*(2), 237–266. <https://doi.org/10.1080/14459790600928793>

סקירת ספר

I'm not alone: A teen's guide to living with a parent who has a mental illness or history of trauma

By: **Michelle D. Sherman & DeAnne M. Sherman**

Seeds of Hope Books, 2024 (147 pages)

מאיר טייכמן

המבוא לספר נפתח בפנייה של מחברות הספר למתבגרת או למתבגר במילים אלה (בתרגום חופשי של הכותב):

אם ספרנו מצוי בידך כעת, נראה כי את או אתה חווים תקופה קשה ומאתגרת במשפחה ועם ההורים. ייתכן כי אמך בדיכאון, וקשה ומתסכל לראותה סובלת. אולי לאביך החורג מצבי רוח משתנים, יום אחד שמח וטוב לב ולמחרת כועס ומאבד שליטה – מבלבל מאוד. ייתכן שאתה או את מובכים ומתביישים מאביכם שמגיע הביתה שתוי ושוכח את האירוע הכיתתי שאליו אמור היה להגיע. אולי אתה או את דואגים לבריאות ההורים, לתעסוקתם. אתם חשים חוסר ביטחון ואיבוד תקווה ותוהים אם אי-פעם המצב במשפחה ישתנה לטובה. אולי את ואתה בודדים וחרדים שמא מחלת ההורים או מצבם יקרו לכם/ יעברו גם אליכם/ ידביקו גם אתכם ותחלו בדיכאון ותחומו מצבי חרדה והתמכרות כמו ההורים. מעל לכל זה, אולי את ואתה כועסים: "מדוע כל זה קורה לי?"

הספר – אשר נכתב על ידי פרופ' מישל ד' שרמן, פסיכולוגית קלינית שמקדישה שנים לעבודה עם משפחות וסיוע להן, ודיאנה מ' שרמן, אמה של פרופ' שרמן, שעסקה בחינוך ובתמיכה במשפחות הסובלות מבעיות בבריאות הנפש – משתייך לסוגת הספרים המקוטלגת כ"מדריכים לעזרה עצמית". חלק מהמגוון הרחב של המדריכים לעזרה עצמית נכתבו בעקבות התנסות והתמודדות אישית עם קושי, מחלה או בעיה אישית אחרת, וחלקם נכתבו על ידי אנשי מקצוע, עובדים סוציאליים, אנשי חינוך, פסיכולוגים ועוד. מדריכים אלה מבוססים ברובם על ניסיון טיפולי וקליני של המחברים והמחברות, וחלקם – גם על המחקר בנושא של המדריך הספציפי לעזרה עצמית. בדומה, קהל היעד של ספרים אלה השתנה והתרחב.

הספר "אני לא לבד" הוא מדריך לעזרה עצמית עבור מתבגרים החיים במשפחה שהוריהם סובלים מבעיה נפשית או מחלת נפש, כגון: דיכאונות וחרדות, PTSD (Post Traumatic Stress Disorder) והתמכרויות. מתבגרים אלה מתמודדים עם

בדידות, חרדה וחיפוש אחר שלוה פנימית. המחברות שוזרות אנקדוטות אישיות עם אסטרטגיות מעשיות וידע מבוסס ראיות ויוצרות סגנון כתיבה שיחתי, תומך ואמפתי. ספר זה, שמטרתו הדרכה ועזרה עצמית, מיועד במקורו לנערה ולנער אמריקנים, תוך הדגשת ההיבט התרבותי-חברתי האמריקני בהקשר המשפחתי – דיכאונות, גירושים והתמכרויות. הבחירה להציג ספר זה לקורא הישראלי, בחוברת מיוחדת זו של "מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית", נובעת מהיותו מבוסס עובדות, ומכך שאחת מהחזקותיו המרכזיות היא האישור כי תחושות של בדידות הן כלל-אנושיות.

הספר מחולק לארבעה חלקים: **החלק הראשון** כולל הקדמה המציגה את הספר ומטרתו ואת ביסוסו על עובדות מוכחות מחקרית. כמו כן, המחברות מציגות בפני הקוראים שאלונים לבדיקת הידע המוכח בהקשר של התופעה המוצגת. **חלקו השני** מציג לקורא בשפה בהירה ומובנת את המידע בדבר תופעות שונות בתחום הבריאות ובריאות הנפש שהמתבגרת והמתבגר עלולים לפגוש בחייהם: מחלות נפש, התמכרויות, טראומות והפרעות פוסט-טראומטיות, ובו-בזמן את חשיבותה של ההתמודדות. **החלק השלישי** רלוונטי מאוד לקורא הישראלי בעקבות אירועי ה-7 באוקטובר, המלחמה המתמשכת והחטופים, והוא מתמקד בחיים במחיצת הורה שחוה טראומות אשר עלולות להתבטא גם במחלת נפש, התמכרות ופוסט-טראומה. המחברות מסבירות לקוראים את הרגישות הרבה בחיים לצד הורה פוסט-טראומטי או עם תסמינים נפשיים, איך לבטא רגשות, אך להתחשב במצב ולהתמודד איתו. עם זאת הן מסבירות שאין לחשוש לבקש עזרה ותמיכה מהסובבים וגם עזרה מקצועית. המחברות מעניקות חשיבות רבה להיבט החברתי ולתווית השלילית שלעיתים קרובות משויכת למחלות נפש ולפוסט-טראומה. לבסוף, **חלקו הרביעי** של הספר מתמקד בעזרה העצמית – כיצד המתבגר או המתבגרת יכולים לנהל את חייהם – מהם הגורמים שיכולים להגן עליהם ולמנוע בעיות נפשיות, החל מגורמים פרטניים, משפחתיים וחברתיים וכלה בגורמים קהילתיים וציבוריים. הספר סוקר אסטרטגיות ספציפיות לחיזוק החוסן הנפשי, שבחלקן רלוונטיות לקורא הישראלי ובחלקן מוסיפות מידע ומעוררות מחשבה.

בנקודה זו יש להדגיש כי כפי שהוזכר לעיל, הספר נכתב למתבגרים אמריקנים, קרוב לוודאי ממעמד הביניים. המחברות, במטרה להתמודד עם ההתייחסות הסטראוטיפית למחלות נפש ותפיסות מוטעות בנוגע לבריאות הנפש, מנסות לנרמל התייחסויות אלו בדוגמאות של דמויות ידועות מעולם התרבות, הספורט והמדע (שרובן מדברות אל הקורא האמריקני, אך לא רק אליו). ייתכן שהקורא הישראלי ימצא אמירות ואף הצעות ועצות שאינן בהלימה עם התרבות הישראלית. עם זאת, התופעות הן כלל-אנושיות, וההתמודדויות אף הן דומות ולעיתים זהות.

הספר מלווה כאמור במעין מבחנים עצמיים – שאלון, שמוצג בראשית כל פרק, שהקורא אמור לענות עליו בהתאם למשפחתו, לבריאות הנפש של ההורים כפי שהיא נתפסת על ידו, לזיכרונות העבר, להווה ודאגותיו ולציפיות או התקוות לעתיד. הפרקים נעים בין בחינה אישית של הקורא בהתייחסות לנושא הפרק (דיכאון וכדומה), למידע עובדתי מבוסס ראיות ועצות ישימות, כמו תרגילי מיינדפולנס, הצעות לכתיבה ביומן והדרכה לבניית קשרים משמעותיים. בנקודה זו ברצוני להרחיב את הדיון על פרק

שדן באחת התוצאות האפשריות של חוויה טראומטית – ה-PTSD. סקירת הספר נכתבת במהלכה של מלחמת 7 באוקטובר, מלחמה שרבים חוו בה חוויות טראומטיות קשות, הן באותו יום בעוטף ובמסיבת ה"נובה" והן במהלך הקרבות עד עצם היום שבו הסקירה נכתבת. רוב הנחשפים לאירועים הטראומטיים, בין אם באופן ישיר ובין אם בעקיפין, באמצעות האזנה לחדשות, צפייה בטלוויזיה או קבלת מידע מפה לאוזן, מתמודדים בהצלחה וחוזרים לחיים תקינים, אך רבים מביניהם (כ-10%) עלולים לפתח תסמונת פוסט-טראומטית כרונית (קלה או חמורה), שמלווה במקרים רבים בתסמינים נוספים, כגון: דיכאון, התמכרות לתרופות ולאכזוהול, חוסר סבלנות והתנהגות אלימה. השפעתם של תסמונות והפרעות אלה על בני המשפחה, כולל ילדים מתבגרים, עלולה להיות קשה. פרק 6, שדן בסוגיה זו, פותח בתיאור מקרה אמיתי של משפחה שהתפרקה בעקבות פציעתו הפיזית והנפשית (PTSD) של אביו של פאול, נער בן 18. הספר מוליך את פאול ונערות ונערים נוספים בנתיב להתמודדות יעילה עם קשיים אישיים ומשפחתיים, כולל מחלות נפש של ההורים; כל זאת, כאשר המוטו המרכזי לקוראים, לנערה ולנער, אופטימי – עזרה קיימת, מותר לבקש עזרה ממגוון רב של מקורות, והחלמה של ההורה אפשרית.

חלקו השלישי של הספר מתמקד בחיים במחיצת הורה חולה נפש או עם היסטוריה של חוויות טראומטיות ו-PTSD. בחלק זה של הספר, המחברות מלוות את המתבגרת והמתבגר, צעד אחר צעד, בהתמודדות הרגשית והמעשית כאחת; זאת תוך עידוד, קבלה והכלה וכן תוך הכוונה לפעילות, הן ברמה האישית והן בקבלת עזרה נוספת מהסביבה החברתית, משירותי הרווחה ומשירותי הבריאות.

האופטימיות של מחברות הספר, האמונה כי ניתן להדריך מתבגרים במצוקה ולסייע להם, בולטת, אך ייתכן כי חלק מהקוראים הישראלים ימצאו את העצות שטחיות, כלליות או חוזרות על עצמן. הספר שם דגש רב על הבנה וזיהוי של הרגשות המלווים את מצבי המצוקה, על הדרכים האפשריות לביטוי, ומעל לכול על עידוד חיובי – החלמה אפשרית.

לסיכום, "אני לא לבד" הוא ספר קריא ונגיש, הוא אינו מדעי פורמלי, אך מבוסס על ידע ומחקר. בראש ובראשונה הוא מציע למתבגר ולמתבגרת במשפחה במצוקה הדרכה, הנחיה ותמיכה רגשית ומזכיר להם שהמצוקה והבדידות אינן צו הגורל, ושניתן להתמודד עימן. בישראל הספר יכול לשמש כמדריך לפעילות למדריכי נוער, מורים ומחנכים, פסיכולוגים ועובדים סוציאליים בעבודתם עם נוער במצבי סיכון ובמצוקה.

MIFGASH

JOURNAL OF SOCIAL-EDUCATIONAL WORK

Special Issue

**Involvement, addiction, and recovery:
Gaming, gambling and substance use in children,
adolescents and young adults**

- › Gaming disorder among adolescents: Relevant empirical knowledge
- › Gaming disorder in an adolescent: A clinical case study
- › Young adults at rave parties in Israel: Consumption of psychoactive substances and reduction of harm behaviors
- › Recovery in young people in the context of a psychotic episode related to psychoactive substance use
- › Gamble on the family



Vol. 33, No.59 • December 2025

Editorial Board

Prof. Rivka Eisikovits

Editor-in-Chief, Emerita University of Haifa

Prof. Sarah Abu-Kaf

Ben-Gurion University

Prof. Alean Al-Krenawi

Ben-Gurion University

Prof. Rami Benbenishty

Emeritus The Hebrew University
and Bar-Ilan University

Prof. Eli Buchbinder

University of Haifa

Prof. Belle Gavriel-Fried

Tel Aviv University

Dr. Amitai Hamenachem

Formerly of Beit Berl Academic College

Dr. Eitan Israeli

Emeritus The Hebrew University

Prof. Shlomo Kaniel

College of Law & Business, Ramat Gan; Orot Israel College

Prof. Yitzhak Kashti

Emeritus Tel Aviv University

Prof. Amiram Raviv

Emeritus Tel Aviv University

Dr. Rivka Reichenberg

Mofet Institute

Prof. Avihu Shoshana

University of Haifa

Prof. Vered Slonim-Nevo

Ben-Gurion University

Prof. Yafit Sulimani-Aidan

Tel Aviv University

Prof. Meir Teichman

Emeritus Tel Aviv University

Miriam Gilat

Coordinator

Address of Editorial Board:

EFSHAR Association

P.O. Box 10643

Ramat Gan

5200502

Tel: +972-3-5026030

mgilat@efshar.org.il

www.efshar.org.il

MIFGASH

JOURNAL OF
SOCIAL-EDUCATIONAL WORK

Special Issue

**Involvement, addiction, and recovery:
Gaming, gambling and substance use in
children, adolescents and young adults**

Guests-Editors:

Prof. Bel Gavriel-Fried & Prof. Meir Teichman

Vol. 33, No. 59 • December 2025

Published by:



EFSHAR – The Association for the Development of
Social & Educational Services

EFSHAR – The Association for the Development of
Social & Educational Services

The Israeli Branch of AIEJI – International Association of
Social Educators

© EFSHAR Association, 2025. All rights reserved

Address of Editorial Board:

EFSHAR Association
Ramat Gan, Israel
Tel: +972-3-5026030
E-mail: mgilat@efshar.org.il
www.efshar.org.il

ISSN 0792-6820
Ramat Gan 2025

Annual subscription fee: 80 NIS
Price for a single copy: 40 NIS

CONTENTS

Gaming disorder among adolescents: Current and relevant empirical knowledge Dana Katz	19
Gaming disorder in an adolescent: A clinical case study Shira Sobol-Goldberg	47
Young adults at rave parties in Israel: Consumption of psychoactive substances, attitudes, harm reduction behaviors, sense of safety, and gender differences Hagit Bonny-Noach, Barak Shapira, Pinchas Baumol, Nir Tadmor, Paola Rosca, Stacy Shoshan, Yossi Harel-Fisch & Ariel Caduri	73
Experiences and perceptions of recovery in young people in the context of a psychotic episode related to psychoactive substance use Daniel Rechteman, Paula Garber-Epstein, Jenia Kelner & Belle Gavriel-Fried	97
Field observation: Gamble on the family Nahum Michaely	125
Book review	133
English abstracts	I-V

ABSTRACTS

Gaming disorder among adolescents: Current and relevant empirical knowledge

Dana Katz, Ph.D., Student, School of Psychology, ELTE Eötvös Loránd University, Hungary

Gaming has become a prevalent leisure activity across a broad range of age and gender groups, offering opportunities for individual or cooperative engagement in both online and offline environments through various platforms, including computers and other devices. However, in response to the growing number of reports highlighting problematic gaming behaviors, particularly among adolescents, in 2019 the World Health Organization officially classified “gaming disorder” as a clinical condition. Despite this recognition, research on gaming disorder has produced mixed findings, and empirical knowledge in this area remains limited. This article reviews the current literature on gaming disorder among adolescents, aiming to increase comprehension concerning the risk factors of this disorder and to distinguish between factors related to the game itself and those associated with the player. This distinction is critical for gaining a deeper understanding of the factors that may contribute to both the development and maintenance of gaming disorder, ultimately fostering a more nuanced and balanced approach to each case. In addition to examining these factors, the article presents relevant intervention methods and offers recommendations for parents, caregivers, educators, and policymakers. This article explores the benefits of gaming while emphasizing responsible play through comprehensive recommendations, which are provided in detail.

Key words: video games, gaming disorder, adolescents, intervention and treatment approaches

Gaming disorder in an adolescent: A clinical case study

Shira Sobol-Goldberg, Ph.D., The Louis & Gabi Weisfeld School of Social Work,
Bar Ilan University, Israel

Over the past two decades, there has been a significant increase in the prevalence of digital gaming among adolescents. These games may address adolescents' developmental needs to the extent of creating a deep connection between the digital and internal worlds. Consequently, adolescents are at high risk of gaming disorder, characterized by loss of control. This disorder may lead to addictive use and impairment in social, academic, and emotional functioning. Research reveals various approaches for the treatment of gaming disorder. Moreover, the literature on addictions emphasizes the great importance of integrative and holistic intervention that combines multiple approaches. The current article presents and proposes a multi-stage integrative model for clinical work with an adolescent suffering from gaming disorder. The model is based on combining diverse approaches including psychodynamic, motivational, cognitive-behavioral, and systemic-family approaches. The case study demonstrates the importance of an integrative combination of different therapeutic approaches to treat gaming disorder. Additionally, it emphasizes the necessity for significant expansion of the dynamic theoretical basis for treating this disorder.

Key words: gaming disorder, adolescents, clinical case study, integrative model

Young adults at rave parties in Israel: Consumption of psychoactive substances, attitudes, harm reduction behaviors, sense of safety, and gender differences

Hagit Bonny-Noach, Ph.D., Professor, Head of the Department of Criminology, Ariel University; The Israeli Society of Addiction Medicine (ILSAM), Israel.

Barak Shapira, Ph.D., Division of Enforcement and Inspection, Ministry of Health, Jerusalem, Israel

Pinchas Baumol, Social worker, Chairman of Access Center for Psychedelic Therapy (ACPT) & Care Coordinator at Shaare Nefesh Resilience Center, Shaare Zedek Medical Center, Israel

Nir Tadmor, Safe Shore – Psychedelic Care Impulse-Integrative Clinical Center, Israel

Paola Rosca, M.D., Department for the Treatment of Substance Abuse, Ministry of Health; The Hebrew University of Jerusalem, Israel.

Stacy Shoshan, M.D., Medical Director, Addiction Treatment Center, Clalit Health Services, Israel

Yossi Harel-Fisch, Ph.D., Professor. Director, International Research Program on Adolescent Well-Being and Health, Faculty of Education, Bar Ilan University, Israel

Ariel Caduri, Ph.D., Head of Knowledge Development, Israel Authority for Community Safety-Ministry of National Security, Israel

The objectives of this study were to examine the patterns of substance consumption of psychoactive substances, attitudes and behaviors related to harm reduction, attitudes towards the police, evaluate feelings of sense of security and help-seeking tendencies, and investigate gender differences among young adults attending rave parties. A total of 613 young adults aged 18–28 took part in the study, of whom 384 (63%) were males.

About a third (32%) of the young adults reported that they began attending rave parties before the age of 18. The common substances reported were cannabis (90%), alcohol (83%), MDMA (65%), LSD (61%), ketamine (36%), cocaine (35%) and mushrooms/psilocybin (34%). The most prevalent harm reduction behaviors included drinking water (87%) and consuming drugs only if feeling well (good “set mind”) (76%). Only 7.5% of the participants agreed with the statement that the police were acting appropriately for the welfare of the participants. Significant gender differences in substance use, harm reduction behaviors and perception of safety at parties were identified.

The study findings emphasize the need for harm reduction interventions at rave parties. Additionally, collaborations between policymakers, rave producers, and medical and enforcement agencies to promote trust and security among young adults are recommended.

Key words: outdoor rave, harm reduction, attitudes, safety, young adults

Experiences and perceptions of recovery in young people in the context of a psychotic episode related to psychoactive substance use

Daniel Rechteman, M.S.W, The Bob Shapell School of Social Work,
Tel Aviv University, Israel

Paula Garber-Epstein, Ph.D., The Bob Shapell School of Social Work,
Tel Aviv University, Israel

Jenia Kelner, M.S.W, The Bob Shapell School of Social Work,
Tel Aviv University, Israel

Belle Gavriel-Fried, Ph.D., Professor, Head of the School of Social Work and Head
of the Addictions and Recovery Lab – The Bob Shapell School of Social Work,
Tel Aviv University, Israel

Substance use during emerging adulthood can increase the risk of psychotic episodes. Psychosis is characterized by delusions, false beliefs, and a disruption in the perception of reality. Recovery from psychosis involves the restoration of mental stability and the resumption of personal and social functioning. This study explored the recovery experiences and perceptions of young adults who experienced a psychotic breakdown as a result of substance use. Using a qualitative-naturalistic approach, 15 participants aged 20 to 32 who underwent a psychotic episode related to drug use and who identified themselves as recovering were interviewed. Content analysis revealed three categories: longing for spiritual exploration versus self-care, mystical expansion versus traumatic reduction, and a positive and forgiving attitude versus rejection and distancing. These categories were further grouped into two profiles: “The Alchemist Explorers” and “The Phoenix,” each representing specific recovery characteristics. Steven Mitchell’s psychoanalytic theory, which relates to the tension between adventurism and stability in human experience, was employed to account for these profiles. Overall, the findings may provide new insights for educators and therapists.

Key words: psychoactive substances, psychosis, young adults

Field observation: Gamble on the family

Nahum Michaely, Social Worker, Director of the Alcohol and Gambling Treatment Programs, Efshar Association, Israel

This article addresses the challenges faced by family members, particularly the parents of young adults with gambling disorder. This work highlights the perception of gambling addiction as a family problem, which significantly impacts not only the individual engaged in gambling behaviors but also those who are intimately connected to him or her. The reactions of parents, along with the strategies they may utilize to manage their child's addiction, are scrutinized from a therapeutic standpoint. Essential therapeutic principles are also elucidated, aiming to provide both parents and adolescents with support and viable solutions to the challenges posed by gambling addiction. This work aspires to enhance awareness regarding the importance of family therapy in the realm of gambling addiction and underscores the necessity for a systemic approach that incorporates the perspectives of all family members.

Key words: gambling addiction, family therapy, parental guidance