

מפגש

לעבודה חינוכית-סוציאלית

גיליון מיוחד בנושא:

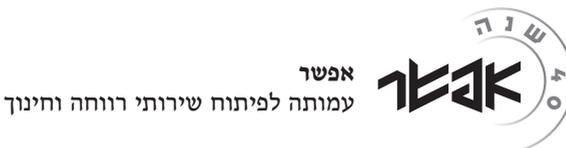
התנסות, התמכרות והחלמה:
משחקנות, הימורים וחומרים פסיכואקטיביים
בקרב ילדים, נוער וצעירים

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

כרך ל"ג • גיליון 59

טבת תשפ"ו — דצמבר 2025

יוצא לאור על ידי:



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 והפוטנציאל 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, בפיסוס 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).

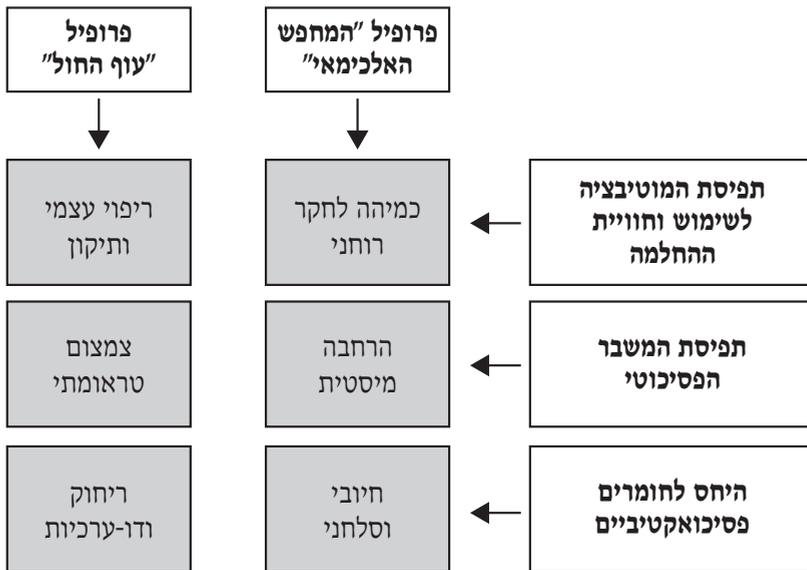
בכדי להגביר את אמינות ממצאי הניתוח ולהופכו לראוי לאמון, הניתוח נעשה תוך כדי שיח מתמשך בין החוקרים, באופן שהגביר מודעות להטיות אפשריות. נקודת המוצא הראשונית של הכותב הראשון במחקר זה היא סקרנות באשר לקשיים נפשיים על רקע שימוש בחומרים פסיכואקטיביים. לכותבות האחרות יש ידע תאורטי ומעשי ארוך שנים בתחום. הדיאלוג 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 במכונה: "במכונה 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 ניתחו דרך התאוריה הפסיכואנליטית של סטיבן מיטשל (2009), שתיאר 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 התפתחותיות 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>
- Fiorentini, 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>