

## מבוא לפסיכוזה

פסיכוזה (או מצב פסיכוטי) היא מצב נפשי המתבטא בשינויים בחשיבה, בתפיסת המציאות, ברגשות ובהתנהגות. אדם הסובל מפסיכוזה עלול שלא להבחין בין מציאות לדמיון, וכתוצאה מכך יתנהג באופן שונה מהרגיל.

הלוקים בפסיכוזה עלולים לסבול מהתופעות הבאות:

- **מחשבות שווא (delusions)** - כאשר אדם משוכנע ללא ספק במשהו שאינו אמיתי. למשל מחשבה על כך שמישהו רודף אחריו (כאשר אין לכך בסיס במציאות).
- **הזיות (hallucinations)** - כאשר מישהו חש (שומע, מריח או רואה) משהו שלא קיים. למשל, שמיעת קולות כאשר אין איש שמדבר.

ייתכנו גם שינויים אופייניים במהלך החשיבה ובהתנהגות. לעיתים קרובות האדם שנמצא במצב פסיכוטי איננו מודע למצבו, וקרוביו הם אלה שמבחינים בסימנים ופונים לעזרה.

אין לבלבל בין פסיכוזה לפסיכופתיה, ובהתאמה, בין אדם הלוקה בהתקף פסיכוזה לבין פסיכופת.

## מהי שכיחות התופעה?

פסיכוזה אינה מצב נדיר. על פי הערכת ארגון ה-NHS הבריטי, 1 מכל 200 אנשים סבלו בעברם ממצב פסיכוטי אחד לפחות. חלק מהאנשים חווים מצב פסיכוטי אחד בלבד בכל ימי חייהם, וחלקם סובלים ממספר אירועים פסיכוטיים לאורך חייהם.

הפסיכוזה אינה מחלה בפני עצמה, אלא מצב שנגרם כתוצאה ממחלה נפשית או גופנית או משימוש בסמים או בתרופות מסוימות. ההפרעות הנפשיות השכיחות שגורמות לפסיכוזה כוללות את מחלת השסעת (סכיזופרניה), Schizophrenia) והפרעה דו-קוטבית (Bipolar Disorder). אבחון הגורם לפסיכוזה הוא חשוב ומשפיע על אופן הטיפול וסיכויי ההחלמה.

משך הפסיכוזה ודרגת חומרתה משתנים מאדם לאדם בטווח רחב. מצב פסיכוטי שאינו מטופל יכול להימשך משעות או ימים ספורים במקרים קלים יותר, ועד חודשים, שנים ובמקרים קיצוניים כל החיים. מצב פסיכוטי ממושך גורם במקרים רבים סבל ומצוקה משמעותיים לחולה או לקרוביו, ולפגיעה בתפקוד ההכרתי (קוגניטיבי, שכלי), החברתי והתעסוקתי של החולה. לכן במקרה הצורך חשוב לפנות לרופא המשפחה ולפסיכיאטר לשם אבחון ולהתחיל בטיפול מוקדם ככל האפשר.

הטיפול בחולה בעת התקף של פסיכוזה כולל טיפול תרופתי בעזרת תרופות נוגדות-פסיכוזה (antipsychotics) ולעיתים רבות גם תרופות אחרות (להרגעה או לשינה למשל) וכן טיפול פסיכולוגי הכולל שיחות (פסיכותרפיה).

מטרת הטיפול בעת התקף היא להפחית את הסימפטומים של הפסיכוזה, להרגיע מטופלים הסובלים מחרדות או ממצב רגשי סוער, לעזור בארגון המחשבה וההתנהגות ולסייע לחולה לגבש תוכנה באשר למצבו ולצורך

## מקורות מידע נוספים

[סכיזופרניה](#)

במקרים חמורים החולה הסובל מפסיכוזה עלול להוות סיכון לעצמו או לאחרים בסביבתו עקב התנהגות תוקפנית או אובדנית, הזנחה חמורה או התנהגות אחרת שמציבה אותו או את סביבתו בסיכון (למשל נהיגה בלתי זהירה). במצבים כאלה ייתכן שיידרש טיפול במסגרת אשפוז.

מכיוון שחולים הלוקים בפסיכוזה פעמים רבות אינם מודעים לבעיה במצבם ואינם חשים בתועלת של הטיפול, הם עלולים להתקשות בנטילה סדירה של הטיפול התרופתי המומלץ. במקרים מסוימים עלולים החולים לסרב לכל טיפול המוצע להם.

במקרים חמורים, בהם קיימת סכנה ממשית לחייו של החולה או אדם אחר בסביבתו בעקבות הפסיכוזה, רשאי הפסיכיאטר המחוזי במחוז מגוריו של החולה להורות עליו לעבור בדיקה פסיכיאטרית או אף טיפול ואשפוז בניגוד להסכמתו. זאת רק במידה שמתקיימים התנאים לכך על-פי [חוק הטיפול בחולי נפש, התשנ"א](#) (יפתח בדפדפן נפרד).

הטיפול ארוך הטווח בלוקים בפסיכוזה תלוי בגורם לפסיכוזה. בחלק מהמקרים נדרש טיפול תרופתי ארוך טווח על מנת למנוע הישנות של הפסיכוזה והידרדרות במצב. כמו כן ישנם מקרים בהם נדרש שיקום תעסוקתי וחברתי.