

אד נייט (Knight) התמודד עם סכיזופרניה עשרות שנים. בזמן שהיה מאושפז בבית חולים פסיכיאטרי מת אחד המטופלים מהרעלת מזון, ובתגובה לכך נייט יזם שביתת רעב שהובילה לשיפור התנאים התברואתיים ומנעה את הגשתו של אוכל מזוהם. הוא חי ברחוב כהומלס והחליט להקדיש את חייו לסובלים מקשיים נפשיים. האשפוז האחרון שלו היה בשנת 1983, ומאז השתקם ועבר כברת דרך שהובילה אותו בין היתר להיות דוקטור לסוציולוגיה ופרופסור לשיקום בבריאות הנפש באוניברסיטת בוסטון.

נייט קידם שיח חשוב המפגיש בין עולם בריאות הנפש ובין מרחב בודהיסטי מערבי, ומתמקד באפשרותה של המדיטציה לסייע בהתמודדות עם סכיזופרניה ועם מצבים פסיכויטיים. המדיטציה המוכרת בעולם המערבי של ימינו היא המיינדפולנס, מדיטציה המושתתת על ידע ועל ניסיון בודהיסטיים עתיקים שעברה אדפטציה לחיים המודרניים. בעשורים האחרונים סוג המדיטציה הזו מבססת את מעמדה במערכות חינוך ובריאות ובעולם העסקי, אך השימוש בה במצבים פסיכויטיים או פוסט-פסיכויטיים עדיין שנוי במחלוקת.

הנטייה הרווחת של אנשי מקצוע בתחום בריאות הנפש ושל מרכזי מדיטציה וארגונים שפועלים ברוח הבודהיזם היא שהתרגול אינו מתאים לאנשים במצבים פסיכויטיים ואף מסכן אותם. מאחורי הטענות הללו יש היגיון: תרגול מדיטציה דורש פניות רגשית וקשב וריכוז גבוהים, בעוד שמצבים פסיכויטיים מתבטאים גם בהצפה רגשית, בבלבול ובקשיי קשב וריכוז. בתרגול מדיטציה גם יכולים לעלות תכנים קשים, מטלטלים ומציפים, וכל מתרגל לא מנוסה עלול להתקשות בהתמודדות איתם בהיעדר הנחייה מקצועית צמודה. לפיכך, בתרגול מדיטטיבי במצב פסיכויטי עלולות להיווצר תגובות רגשיות וקוגניטיביות קיצוניות.

אבל ייתכן שהניסיון האישי של פרופסור נייט שופך אור נוסף על הסוגיה. הוא התחיל ללמוד מדיטציית זן בודהיזם ופיתח את התרגול בכוחות עצמו בזמן שעבר התקף חרדה באשפוז הפסיכיאטרי, והמשיך לתרגל עוד עשרות שנים. נייט הסביר שהתרגול אפשר לו לראשונה בחייו להתבונן בחרדה שלו במקום להזדהות איתה, ולחוות אותה עד תום במקום להתנגד לה.

באמצעות תרגול מדיטציה עקבי נייט פיתח את היכולת להתמודד עם החרדה שעלתה בעקבות מצבו הנפשי, ועבר תהליך החלמה שאפשר לו לחזור לתפקוד ולמעגלי החיים. הוא הסביר שהמדיטציה עזרה לו להגדיל את הסבולת למצבים קשים, חיצוניים ופנימיים כאחד.

עוד כתבות בנושא

- הפרעת קצב וקשיבות: המורים שהפכו את המדיטציה לכלי פדגוגי
- חוקרים הצליחו להתחקות אחר הביולוגיה של הסכיזופרניה
- מחקר: רוב החולים בסכיזופרניה אינם מגיבים לטיפול תרופתי

מחקרים מהשנים האחרונות מצביעים גם הם על כך שבניגוד לדעה הרווחת בקרב אנשי מקצוע, תרגול מדיטציית מיינדפולנס במצבי פסיכוזא מוביל לשיפור במצב הנפשי. במחקר משנת 2014 נמצא שכשהתרגול נעשה באופן מותאם, עם הפחתה במשך התרגול ועם הנחייה תדירה יותר, הוא בטוח ובעל ערך תרפויטי.

תוצאות מחקר אחר משנת 2016 מצביעות על יכולת הכלה משופרת של חוויות פסיכוטיות כמו שמיעת קולות, כך שהן מעוררות פחות סטרים ויש כלפיהן קבלה גדולה יותר. עוד נמצא במחקר זה שהתרגול מוביל להטבה בקשרים חברתיים ובמיומנויות חיים, להעצמה של תהליכי שיקום ולתבונה לגבי המצב. התרגול יכול להוביל גם להפחתה בתסמינים הפסיכוטיים.

נייט הצביע על כך שחלק גדול מאנשי המקצוע פועלים מתוך אג'נדה של "לנהל את הסימפטומים", בעוד שלאורך השנים הוא עצמו אימץ איכויות של חקירה עצמית וסקרנות, שמקורן בלימוד ובתרגול של זן בודהיזם. הוא קרא להתבוננות במצבים נפשיים לעומק, אך גם נטל מינונים נמוכים של כדורים פסיכיאטריים.

התבוננות כזו אפשרה לו להתמודד בדרך מיטיבה עם התכנים הפסיכוטיים שעלו בו. הוא למד לסנן מחשבות גדלות ולראות את הדברים באופן מאוזן יותר, ומעניין לציין שאחת ההגדרות המקובלות של מיינדפולנס היא: "ראייה עמוקה, חודרת וחסרת קונספציות אל תוך טבע התודעה והעולם".

תרגול מדיטציה בהנחיה מקצועית יכול לאפשר מרחב תרפויטי לאנשים ששומעים קולות, רואים חזיונות, חווים מצבים על חושיים וכדומה. ייתכן שהפסיכוזה מבודדת את האדם מהחברה באותה המידה שהחברה מבודדת את האדם שבפסיכוזה. ואולי, כפי שנאמר, "המיסטיקן שוחה במים שהסכיזופרן טובע בהם".

* המאמר נכתב בשותפות עם יצחק מתן ליפמן, פעיל חברתי בתחום בריאות הנפש, ומוקדש לזכרו של פרופסור אד נייט שהלך לעולמו בשנה שעברה. מעבר לעשייתו בעולם האקדמי, נייט פעל למען זכויותיהם של מתמודדי נפש, יזם וקידם תוכניות שיקום וקבוצות לתמיכת עמיתים, והגשים את החזון שראה בעיני רוחו כשהיה מאושפז.