

Eilat, Israel, January 12-14, 2016
אילת, 14-12 בינואר, 2016



2nd INTERNATIONAL CONFERENCE ON
LOSS, BEREAVEMENT & HUMAN RESILIENCE
IN ISRAEL AND THE WORLD:
FACTS, INSIGHTS & IMPLICATIONS

הכנס הבינלאומי השני בנושא
אובדן, שכול וחוסן נפשי בחברה הישראלית ובעולם:
עובדות, תובנות והשלכות

ABSTRACTS ORAL PRESENTATIONS

תקצירי הרצאות

**PRECONFERENCE WORKSHOP
TECHNIQUES OF GRIEF THERAPY: CREATIVE PRACTICES FOR
COUNSELING THE BEREAVED**

Robert A. Neimeyer

Dept. of Psychology, University of Memphis, TN, USA

This day and a half workshop begins the morning of January 11th and concludes at lunchtime on January 12th prior to the conference opening.

As contemporary models of bereavement have become more nuanced and empirically informed, so too have the practices available to grief counselors and therapists. This two-day workshop offers in-depth training in several of these techniques, nesting them both within the therapy relationship and in the context of current theories and research that provide flexible frameworks for intervention. Making extensive use of actual clinical videos as well as how-to instruction in the use a numerous therapeutic tools, we will discuss and practice several methods for helping clients integrate the reality of the loss into the ongoing story of their lives, while also reconstructing their continuing bond to their loved one.

Day 1: Processing the Event Story of the Death

Beginning with a discussion of the power of presence as a fundamental dimension of the therapeutic “holding environment,” we will consider how we can quickly assess our clients’ needs, particularly when they struggle with complicated, prolonged grief symptomatology. We will then discuss how to foster a safe relational container for a healing “re-telling” of the loss experience, anchoring such work in both contemporary meaning reconstruction and dual process models and related research. Drawing on clinical videos of clients contending with losses through cancer, sudden accident and suicide, we will learn to listen between the lines of the stories clients tell themselves and others about the death to grasp more fully the unvoiced meaning of their grief, and how we can help them integrate the event story of the death into the larger narrative of their lives. Participants should conclude the session with sharpened skills for clinical assessment, a clearer appreciation for the challenge to meaning and spirituality associated with violent death bereavement, and an expanded toolbox for using metaphor, body work and a variety of narrative procedures for helping clients make sense of the loss and their response to it.

Learning outcomes:

- Distinguish between therapeutic “presence” and “absence” in the process of therapy
- Recognize empirical risk factors associated with complicated grief reactions
- Implement restorative retelling and situational revisiting procedures for mastering the event story of the loss
- Differentiate between forms of directed journaling that foster self-immersion and self-distancing to modulate emotions evoked by the death
- Outline metaphoric and body-oriented procedures for exploring the sensed meanings of the client’s grief
- Describe narrative techniques for accommodating loss in literal and figurative ways into the changed narrative of the client’s life

Day 2: Accessing the Back Story of the Relationship

Death may end a life, but not necessarily a relationship. Drawing on attachment-informed and two-track models of bereavement, we will begin by considering grieving as a process of reconstructing rather than relinquishing our bonds with those who have died, and the circumstances that can interfere with this natural process. Clinical videos bearing on the death of parents, children and spouses will sensitize participants to various impediments to revisiting and reorganizing the “back story” of the ongoing relationship with the deceased, as well as to several techniques that can help move such work forward. Creative narrative, emotion-focused and performative methods will be presented and practiced for re-introducing the deceased into the social and psychological world of the bereaved, fostering a sustaining sense of connection and alliance with the loved one in embracing a changed future, and working through issues of guilt, anger and abandonment triggered by the death and the shared life that preceded it. Participants will leave with several tools for assessing “pro-symptom positions” that complicate grieving, helping clients appreciate the role of the loved one in their construction of their own identities, and re-accessing and revising frozen dialogues with the deceased that hamper post-loss adaptation.

Learning outcomes:

- Identify dimensions of insecure attachment that complicate adaptation to the death
- Distinguish between healthy and unhealthy features of continuing bonds with the deceased
- Describe two procedures for detecting obstacles to accommodating the loss deriving from invisible loyalties to the loved one
- Practice two techniques for consolidating a constructive bond with the deceased as the client transitions toward a changed future
- Choreograph imaginal dialogues between the client and the deceased to reaffirm love and resolve residual conflicts and disappointments
- Direct experiential work to access and restructure problematic emotions linked to the loss and its aftermath

INTERVENING IN MEANING: NEW DIRECTIONS IN GRIEF THERAPY

Robert A. Neimeyer

Dept. of Psychology, University of Memphis, TN, USA

Viewed from a constructivist perspective, a central process in grieving is the attempt to reaffirm or reconstruct a world of meaning that has been challenged by loss. As research with bereaved young people, parents and older adults indicates, both natural and violent death losses can leave mourners struggling to process the event story of the death and to make sense of its implications for their lives, and to access the back story of their relationship with their deceased loved one in a way that reaffirms their sense of secure attachment. In this presentation I summarize our group's recent studies of the psychological and spiritual struggle to make sense of loss, outline several validated measures of meaning-making processes and outcomes, and describe current research to evaluate the impact of narrative and expressive arts interventions to help people find growth through grief.

**רב שיח: "כי מדי דברי בו זכור אזכרנו עוד..." (דברי הנביא ירמיהו)
הזיקה שבין השכול הפרטי לשכול הלאומי
יו"ר: רות מלקינסון¹**

משתתפים: אריה מועלם², אליעזר ויצטום³, אלי בן שם⁴

¹ המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי, אוניברסיטת חיפה, ² סמנכ"ל וראש אגף משפחות והנצחה, משרד הבטחון, ³ אוניברסיטת בן גוריון בנגב, ⁴ יו"ר ארגון יד לבנים

הנצחה היא הדרך של החברה לשמר את זיכרון אלה שלמותם יש זיקה לקיומה של החברה. תכליתה ליצור קהילת זיכרון, לגרום לכך שאלה שאינם עוד... יהיו עמנו לדורות ויהוו יסוד איתן בזיכרון הקולקטיבי שלנו. (שמיר, 2003) "אנו חייבים זאת לאלה שנתנו את נפשם על חירותנו, להורים השכולים ולכבודו של צבא הגנה לישראל" - מדברי ראש הממשלה הראשון דוד בן גוריון. מדינת ישראל נטלה על עצמה מחויבות להנציח את זכרם ופועלם של הנופלים במערכותיה.

הנצחת חללי מערכת הביטחון, היא ביטוי למשמעות שהחברה מעניקה למותם. בנקודה זו מתקיים מפגש טעון הנוגע בכאב וביגון האישי, בין המשפחות השכולות לחברה. גישתו של עם כלפי מתיו מעניקה מפתח להבנת ערכי היסוד של תרבותו (פלגי, אברמוביץ, 1984), ומחיבת התמודדות סמלית עם השאלה: מהי משמעות החיים עבורנו כקהילה נוכח אובדן זה? ההנצחה העומדת על יסודות לאומיים ממלאת תפקיד חשוב בתהליך האבל הלאומי והאישי.

בחינת הזיקה בין השכול האישי והלאומי על מרכיביו כפי שהוצעה על ידי אלמוג (1991) כוללת: "התחייבות לאי שכחה", "מחוות הוקרה מתמשכת לנופל", "קידוש המת" ו"קידוש החברה". בחינה אחרת של זיקה זו הוצעה על ידי ויצטום ומלקינסון (1993), שרואים את התפתחותה של זיקה זו ותרבות השכול מן ההיבט הפסיכולוגי בשל האנלוגיה לתהליך האבל האישי.

בערב יום הזיכרון התשע"ב (2012) אשרה ממשלת ישראל הקמתו של היכל זיכרון לחללי מערכות ישראל. זהו אתר זיכרון ייחודי בהר הרצל שיאפשר חוויה אישית וקולקטיבית של הנצחה וביטוי לחוב המוסרי של המדינה לחלליה ולמשפחותיהם, ולציווי "נזכור את כולם" - לבל יהיו כלא היו.

ברב שיח נפרט את ציוני הדרך בהתפתחות הזיקה בין האבל האישי והקולקטיבי מהאנדרטאות במלחמת תש"ח עד להקמת היכל הזיכרון.

לחיות עם השכול ולשקול את החיים: מחקר משותף של משרד הביטחון

והאוניברסיטה העברית על הורים שכולים

מרים שיף¹, יוני אלקינס¹, אתי אהרוני²

¹בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים, ²אגף משפחות והנצחה, משרד הביטחון, מחוז ירושלים

מבוא

סימפוזיון זה יציג תוצרים ראשוניים של שיתוף פעולה מחקרי בין משרד הביטחון - אגף משפחות והנצחה, מחוז ירושלים, לבין האוניברסיטה העברית- ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית בנושא בו עובדות המחוז ביקשו להעמיק את הבנתן בדבר גורמים המסייעים והמעכבים בהתמודדות עם שכול בקרב הורים שכולים המטופלים במחוז ירושלים. בסימפוזיון תציג הדוברת הראשונה את הרציונאל ואת התהליך שהביא לשיתוף הפעולה, דובר שני ידון בשיטה ובמצאים של קבוצות המיקוד שבוצעו המהוות חלקו האיכותני במחקר המשולב (mixed methods) דוברת שלישית תעסוק בתובנות ראשונות מקבוצות המיקוד, והדוברת הראשונה תחזור להסביר את תכנון השלב הכמותי במחקר - מדגם ושאלון.

סדר ההצגה

יו"ר, מרים שיף: הרציונאל והמטרות של חיבור שטח ואקדמיה בנושא שלא נחקר עד כה דובר שני, יוני אלקינס: המחקר האיכותני - קבוצות מיקוד של הורים שכולים. שיטה וממצאים

דוברת שלישית, אתי אהרוני: למידה ראשונית מממצאי קבוצות המיקוד יו"ר, מרים שיף: תכנון המחקר הכמותני - מדגם וכלי המחקר

יו"ר: רציונאל ומטרות

צוות העובדות הסוציאליות במחוז ירושלים באגף משפחות והנצחה מלוות מעל לעשור באופן קרוב את המשפחות ששכלו את ילדם במהלך שירותו הביטחוני. לאורך השנים נצבר ניסיון רב והבנה על עולמם של ההורים השכולים וכיצד לסייע להם. יחד עם זאת, כמעט ולא נעשו מחקרים באגף, והעבודה השוטפת של העובדות הסוציאליות נעשתה על פי מומחיותן וניסיוןן המצטבר. ניסיון ראשוני לתיעוד הלמידה רבת השנים על העבודה עם משפחות שכולות נעשה בעריכת ספר "תורת הטיפול". העבודה על הספר העלתה כי נשאר שאלות פתוחות באשר לאופן תפיסת המשפחות את השכול לאורך השנים, משמעות ה"דיוק" בהבנת צרכיהן ובטיפול הפסיכו-סוציאלי במשפחות אלה, ולמידה רוחבית של הגורמים התורמים והמעכבים התמודדות עם ולצד השכול. לאחרונה, מצא לנכון סמנכ"ל משרד הביטחון מר אריה מועלם, לבסס את עבודת האגף על למידה מתוך מחקר שיטתי תוך שיתוף פעולה עם האקדמיה. האוניברסיטה העברית, ביה"ס לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית מנסה מזה שנים רבות להטמיע התערבויות מבוססות ראיות (Evidence-Based Practice) או לכל הפחות מתן טיפול פסיכו-סוציאלי נתמך מחקר (Practice-informed research; Epstein, 2001) בשירותים מרכזיים כמו ביה"ח הדסה, עיריית ירושלים - מחלקת הרווחה ומשרד הביטחון. המחקר הנוכחי שממצאיו הראשוניים יוצגו בסימפוזיון זה הוא תוצר של שיתוף הפעולה. המסע המשותף הוליד מספר נושאים שהאגף ביקש להבינם באמצעות מחקר. בסופו של דבר הוחלט, כשלב ראשון, לחקור את שאלת המחקר הבאה: מהם הגורמים המעכבים והמסייעים בהתמודדותם של הורים, ששכלו ילדם במהלך שירותם הביטחוני, עם ולצד השכול. ההחלטה המשותפת של החוקרים ושל צוות המחוז הייתה לעסוק במחקר בגישה אינדוקטיבית, כלומר למידה מתוך המשפחות עצמן ומכאן לעבור להבנה דדוקטיבית ולבניית מסגרת מושגית אשר תיבחן במחקר כמותני. זאת, על סמך ממצאי הלמידה האינדוקטיבית ועל פי הספרות והידע המחקר שהצטבר בנושא שכול בעולם המערבי. הלמידה האינדוקטיבית נעשתה במחקר איכותני בגישה של קבוצות מיקוד. נערכו שלוש קבוצות מיקוד בהנחיה של צוות האגף מתוך מטרה להבין טוב יותר מה זה החיים עם ולצד השכול וכן מה הם הגורמים הפוטנציאליים המעכבים והמסייעים בחיים אלו. נציג כעת את שיטת המחקר האיכותני וממצאים נבחרים. בהמשך נציג למידה ראשונית של האגף מממצאים אלה ותכנון השלב הדדוקטיבי- מחקר כמותני שיכלול חלק מאוכלוסיית ההורים השכולים במחוז ירושלים.

מציג ב': שלב א' במחקר המערכים המשולבים: שיטה ותמצית הממצאים

החלק האיכותני של המחקר כלל שלוש קבוצות מיקוד בנות שישה משתתפים. המשתתפים נבחרו על ידי האגף כמייצגים של התמודדות שונה עם השכול, נסיבות שונות של פגיעה ומשך זמן משתנה מאז נפילת הבן. המשותף לכל משתתפי קבוצות המחקר היה טווח זמן שבין שלוש לחמש עשרה שנים מאז האובדן, נכונות לחלוק מניסיונם למען המחקר, והערכה של צוות האגף כי להורים יש הכוחות לפתוח בקבוצה את ההבנות שהגיעו אליהם עם השנים בה חיו עם השכול. ניתנו שאלות שנבנו מראש ועל מנת לחדד נשאלו לעתים שאלות משנה. בקבוצות המיקוד, שארכו כשעתיים, נשאלו המשתתפים שש שאלות עליהן התבקשו לענות כל אחד בתורו בסבב, עם אפשרות גם להתייחס לדברים שנאמרו על ידי אחרים בקבוצה. השאלות כללו הגדרת השכול, מה עוזר ומעכב בהתמודדות, נקודות מפנה, ומקום עובדות הסוציאליות באגף בהתמודדות. לאחר ניתוח הממצאים והתמות משתי הקבוצות הראשונות הוחלט על ביצוע קבוצת מיקוד נוספת לצורך חידוד נושאים שלא היו ברורים דים בניתוח קבוצות המיקוד הראשונות בנוגע למשמעות הזמן ומקומן של העובדות הסוציאליות בחיים עם האובדן. קבוצות המיקוד הוקלטו ושוקלטו מילה במילה. השקלוטים נותחו על ידי חוקרי האוניברסיטה והעובדות הסוציאליות של משרד הביטחון במקביל ובאופן בלתי תלוי על פי קלארק. (Clarke, 2006) התכנים קודדו לקטגוריות והקטגוריות אוחדו לתמות. לאחר דיון בתמות נוסחה תמת על, תמות ראשיות ותתי תמות שזכו לקונצנזוס בקרב כל המעורבים.

ממצאים

בשתי הקבוצות הראשונות, ההורים השכולים דיברו על צירים מנוגדים של אסון מול המשך, קבלת החלטה מול תפקוד אוטומטי, שייכות מול זרות, זיכרון מול שכחה, ומשמעות (כולל אמונה) מול העדר משמעות, המבטאים אמביוולנטיות בחיים שלהם עם ולצד השכול (תמת על). כך למשל בשאלה של מה או מי יכול לעזור התשובות כללו "רצון שידעו כולם, מול רצון באנונימיות" ו-"שלא יתייחסו אליי" באופן מיוחד ומצד שני אני רוצה שכולם ידעו". מניתוח קבוצת המיקוד השלישית עלה כי ככל שהזמן עובר יותר מתגעגעים, יותר כואבים ויותר מרגישים את החוסר. במקביל גם לומדים כלים להתמודד ולהתחבר לשגרה כעוגן. כך שהזמן לא מרפא, אלא יוצר ניסיון רב יותר בהתמודדות עם הכאב. אחד המשתתפים הגדיר את השכול "חייט טרף שהולכת לידי כל הזמן" אשר מדי פעם תוקפת ופוצעת קשה אך ממשיכים הלאה. לגבי תרומתן של העובדות הסוציאליות הודגשה החשיבות שב"להיות", יצירת קשר ראשוני תכופ וכמה שיותר מוקדם, ביצוע ביקורי הבית, החזקת הזיכרון, וליווי לאורך זמן ולא רק בתחילת הדרך. ניכרה גם שונות בגורמים המעכבים והתורמים לחיים עם השכול. אותו גורם שנתפס על ידי חלק מהמשתתפים כגורם תומך ומסייע, נתפס אצל אחרים כגורם מעכב. לדוגמה כאשר עלה הנושא של קבוצות תמיכה עלו קולות שונים כגון "בקבוצת תמיכה.. הרגשתי ששם אני יכולה להשתחרר" לעומת "קשה לי עם קבוצות תמיכה, ההזדהות שלי עם הכאב של האחר לפעמים יותר קשה מהכאב שלי."

מציגה ג': מה למדנו? תובנות ראשוניות

חלק גדול מהממצאים ומהתובנות היו מוכרים וידועים לעובדות הסוציאליות של משרד הביטחון מניסיונם האישי בטיפול עם המשפחות ולכן הממצאים בראש ובראשונה נתנו תוקף וביסוס לידע שהיה להן עד כה. לצד זאת, התבררו והתחדדו מספר היבטים חדשים מן החומר שעלה. העובדה כי מקורות הכוח הם שונים עבור כל אחד ולא אוניברסאליים, באה לידי ביטוי חזק במחקר זה. התחדדה גם ההבנה שלאדם כוחות פנימיים גם ברגעים קשים במיוחד אשר באים לידי ביטוי כבר ברגעים הראשונים. עלתה שאלה האם רמזים לאופי המסע שיעבור הורה שכול בהמשך מצויים כבר בתחילת הדרך. בהתייחס לעובדת הסוציאלית, ניתן משקל משמעותי ליכולת "להיות לצד", בניגוד לעשייה קונקרטיית או ייעוץ. הודגשה החשיבות והמשמעות בהחזקת הזיכרון הרציף עבור ההורים לאורך מסע החיים, מסע שלעולם לא נגמר. מתוך כך נגזרת המחשבה שאולי לא נכון להתייחס לשנים הראשונות לאחר האסון כמוקדי הטיפול האינטנסיבי אלא בצורך בליווי לטווח ארוך וכי יש לשקול הרחבת הצוות שיאפשר ליווי ארוך יותר. התחזקה גם ההבנה אודות ערכי הנוכחות וההקשבה ויכולת לזכור פרטים כמענה נוסף שאינו תמיד ברור אף להורים עצמם. מעבר לסיוע התמיכתי של העובדת הסוציאלית הובנה החשיבות הרבה בחזרה למסגרת/שגרה

לאחר האובדן כגורם היוצר יציבות וחיבור לחיים גם אם רק בצורה טכנית ואוטומטית בהתחלה.

יו"ר: המשך המחקר

מחקר המשך יכלול הורים שכולים המטופלים באגף משפחות והנצחה של משרד הביטחון במחוז ירושלים אשר שכלו את ילדים לפני 3 עד 15 שנים, סה"כ כ-300 הורים שכולים משני המינים. טווח שנים זה נבחר בשל כך שמשרד הביטחון עבר רה-ארגון ושינוי מדיניות לפני 11 שנים, ובשל כך שהערכת עובדות האגף הייתה שהורים ששכלו את ילדם בשלוש שנים האחרונות יתקשו מדי להשתתף במחקר מסוג זה. המדגם הורחב מ-11 שנים ל-15 על מנת להגדילו.

להורים השכולים יינתן שאלון למילוי עצמי על ידי עובדות המחוז, שיכלול כלי סטנדרטי למדידת סימפטומים של אבל מורכב שיהווה המשתנה התלוי, וכן סדרה של משתנים בלתי תלויים המהווים גורמים מעכבים או מקדמים פוטנציאלית. חלק מהמשתנים הבלתי תלויים מבוססים על תמות שעלו מקבוצות המיקוד, כגון הגדרת הזהות, משמעות, אירועי חיים נוספים, הנצחה, אמונות ומקורות תמך, בעוד חלק אחר של המשתנים הבלתי תלויים התבסס על נתונים שהספרות מצביעה עליהם כגורמים מסייעים, לאחר התייעצות עם רוברט נימאייר, מומחה בתחום. בנוסף יכללו נתוני רקע שייאספו על ידי משרד הביטחון.

כלוב הזהב: הסיוע התומך והמגן שלך משפחת הבעל הנפטר הופך במשך הזמן

לחבוק חונק

חלי בולס

המרכז ללימודים אקדמיים אור יהודה

לפני כחמש שנים קיבלתי טלפון מרותי בת 28 שאיבדה את בעלה בתאונת עבודה שבוע לפני כן. רותי נותרה עם שתי בנות 3 ו6 ותינוק בן חודש המוקד בשנה הראשונה של הטיפול התרכז בהחזרתה לתפקוד. משפחת הבעל במנוח הזמינה אותה והילדים להתגורר בביתם ודאגו לכל מחסורם כאילו הייתה ביתם. כחלק מתהליך השיקום עברה רותי לאחר שנה בחזרה לביתה. המעבר יצר מתח עם משפחת הבעל אך עם זאת המשיכו לתמוך בה אחרי כשנתיים עברו לשלב הבא ורותי הייתה מוכנה להתחיל ביצירת קשרים חדשים. נוצר קשר זוגי ראשוני שבעקבותיו משפחת הבעל הפנתה לה עורף והשחירה את פניה בקהילה. רותי לא עמדה בלחץ פרקה את הזוגיות חזרה לבית הוריה וניתקה קשר עם משפחת הבעל. בשנה הרביעית והחמישית התייצב בהדרגה מצבה. חזרה לביתה וחזרה למערכת יחסים קורקטית עם משפחת הבעל. בתרבויות שונות משפחת הבעל מהווה קן תומך באלמנה שהופך לא פעם לכלוב זהב ברגע שהאלמנה מנסה לבנות את חייה מחדש.

אובדנים במעבר לאימהות

מירי קסטלר פלג

בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת אריאל

תהליך המעבר לאימהות בו מעורבות רוב הנשים בשנות בגרותן, כרוך בהתנסות חיובית ומיטיבה הכוללת אושר, תכלית משמעות, אך כרוך גם באובדנים רבים לאורכו החל מהכניסה להריון, דרך ההריון עצמו והלידה, ועד התקופה שלאחריה. התנסות זו מתרחשת בהקשר חברתי המקדש אימהות כפסגת השאיפות הנשית, כקלה ואינסטינקטיבית, כדיכטומית (אם רעה / אם טובה) וכזו הממונה באופן אולטימטיבי על שלומם ורווחתם של הילדים. בהרצאה זו אציג את האתגרים השונים שתהליך זה מציב בפני נשים ואתמקד בארבעה תחומי אובדן הכרוכים במעבר לאימהות: באובדן שליטה, באובדן העצמי, באובדן של מערכות יחסים ובאובדן הקול האישי. כמו כן, אדון בהקשר החברתי בו מתקיימים האובדנים הללו ובדרך בה הוא מרחיב אותם. לסיכום אציע דרכים בהן אנשי הטיפול ובעלי מקצועות הבריאות יוכלו לסייע לנשים בהתמודדות עם האובדנים הללו ולהתקדם בתהליך ההסתגלות במהלך המעבר לאימהות.

אבל מיתולוגי-סימבולי: תופעת ה"אקס המיתולוגי" בראי תיאוריות של אובדן ושכול

קרן בונביט-ארסבן

קרימינולוגית קלינית, מרכז 'אלה' לסיוע נפשי-חברתי

בהקשר טיפולי ניתן למצוא מקרים שבהם ניכרים תסמיני אובדן ואבל אצל אשה החווה פרידה מבן זוג. אבל כרוך בעיבוד של תחושות וזיכרונות הקשורים לאדם שאבד, מה שמכונה "עבודת אבל" (Grief Work). לפי פרויד, המתאבל(ת) שואף/שואפת בעצם להתרת החיבור עם מושא האבל, להכרה בסופיות שבמוות ולפינוי אנרגיה ליבידינלית למקור אהבה חדש. על פי בולבי, בשלב השלישי של תגובה לאובדן, התפוררות הארגון הנפשי הקיים, יכול להיווצר מחסום בפני ארגון נפשי מחדש, או כפי שנימאייר מנסח זאת, כשבר בנרטיב האישי (סיפור חיון) של האדם השכול, המשפיע על זהותו של האדם. לינדמן מניח כי עבודה טיפולית נכונה עשויה להוביל להשתלבות מחודשת במסלול חיים זוגי. תיאורית "הקשרים המתמשכים" של קלאס, סילברמן וניקמאן מדגישה את חשיבותם של יחסי תלות הדדית, גם בהיעדר אחד הצדדים, במתכונת של בניית יחסים עם הייצוג הפנימי שלו כהליך מתמשך וככזה המלווה יחסים חדשים. בהרצאתי אבקש לבחון את הרלוונטיות של תיאוריות אלו ואחרות בהקשר של תחושות אובדן ואבל המלווים פרידה זוגית.

בנוסף, מוצעת כאן תובנה, המבוססת על מיזוג של היגדים רלבנטיים בספרות, שלפיה תחושת האבל של מי שנעזבה על ידי בן זוג אמורה להיות נוכחת בהמשך החיים, אולם לא במסגרת תפיסת הקשר האבד כאידילי אלא באמצעות הבנה של מהות מערכת היחסים שהסתיימה בדחייה, כולל תרומתה של הנדחית-האבלה, תרומתו של הנוטש ותרומת האופי הבעייתי של הקשר.

סבים וסבתות שכולים: הקבוצה ה"שקופה" במעגל השכול גליה שגב רוזנברג

מומחית בתחום הזקנה, עובדת סוציאלית בעיריית כפר סבא

החברה הישראלית, למודת הכאב והאובדן, השכילה בשנים האחרונות להרחיב את ראיית המעגל המשפחתי הנפגע מהשכול. לאור מגמה נכונה זו, עולה הצורך להכיר גם בסבים, כחלק מהמעגל הראשון של המשפחה השכולה ולאפשר הכרה, ליווי ותמיכה בכאבם. נשאלת השאלה, מה ייחודו של כאב זה? עבודה מקיפה שכללה ראיונות איכותניים עם סבים שכולים, בשילוב תיאוריות מעולם השכול (פרופ' רובין, פרופ' ויצטום, דר' מלקינסון, דר' בר-טור ועוד) אפשרו ניסוח של מספר תמות מרכזיות:

- אובדן נכד: קסם ההיווצרות אל מול גודל האובדן. סבאות הינו תפקיד המקפל בתוכו עוצמות רגשיות ומשמעויות רבות לפרט ולמשפחה במעגלי חייהם. מתוך כך ניתן להסביר את גודלו ועוצמתו של אובדן נכד המנוגד למהלך החיים הטבעי.
- הדחקת חלקם בכאב מתוך תחושת אחריות לילדיהם - "מאחורי הקלעים". סבאות הינו תפקיד "נשיאותי" בעל חשיבות ומשמעות, שלא בהכרח מאפשר התערבות. לרוב יישארו הסבים כצופים מהצד, עם כאב וצורך לעשות, אולם ללא אפשרות לממש.
- "אובדן כפול": אובדן נכד ואובדן הבן כדמות תומכת. באובדן כה קשה, נוצר מפגש עדין בין התהליך הטבעי של חילופי תפקידים "הורה-ילד", לבין הכאב הרב בו מחפש כל אחד מבני המשפחה הנפגעים מזוה, חמלה והבנה מזולתו.
- השפעת האובדן על מצבם הפיזי, פסיכולוגי חברתי של הסבים. קיימת השפעה ישירה של אובדני הגיל, על בריאותו הנפשית ויכולת התמודדותו של האדם המבוגר עם מצבי לחץ ומשבר. אובדן נכד, בנוסף לריבוי אובדני הגיל, מהווה גורם סיכון משמעותי וקריטי לקבוצה זו.

בהרצאה יוצג פרופיל הסבים השכולים על צרכיהם הייחודיים, שבריריותם ומקומם המורכב במשפחה השכולה ובמשפחת השכול. בנוסף יוצג המודל הרב ממדי להכרה ולטיפול בסבים שכולים שפותח על ידי.

החלום ושיברו: שכול הורי בזוגיות שנייה

סילביה פורטיאנסקי

מטפלת זוגית ומשפחתית מוסמכת. מרכז סיוע למשפחות שכולות עקב תאונות דרכים - מחוז מרכז. התחנה לטיפול זוגי ומשפחתי, אגף דרום עיריית תל אביב- יפו

במסגרת המרכז לסיוע משפחות שכולות עקב תאונת דרכים במחוז מרכז, אנו מטפלים במשפחות, זוגות, ויחידים אשר מתמודדים עם אבדן, שכול והטראומה שמשאיר האבדן של אדם יקר בתאונת דרכים.

אבדן של אדם קרוב הוא אירוע קשה. אבדן של ילד, משמעו היפוך מוחלט של הסדר המשפחתי הטבעי ועלול לגרום לשבירה של הנחות, אמונות, ותפיסות. ניתן לומר כי ההורה עובר שינוי בזהות העצמית. גם המערכת המשפחתית עוברת שינוי במרקם היחסים אשר גורם לשינוי של המערכת בכלל, ושל כל אחד בפרט. הזוגיות נסדקת והופכת לשברירית יותר.

בעשורים האחרונים אנו עדים למגמה של פירוק מערכות זוגיות עקב סיבות רבות ובנייה של זוגיות שנייה. תופעה זו אינה חדשה לאור העובדה שאחוז הזוגות המתגרשים גדל ותוחלת החיים גדלה אף היא. בהתאם, אנו רואים משפחות בזוגיות שנייה מתמודדות עם שכול. התמודדות זו ייחודית ומיוחדת.

לזוגות בפרק ב' כמיהה למערכת זוגית מיטיבה, שקולה, בעלת ערך ורצון להצליח היכן שהזוגיות הקודמת כשלה. לעיתים לאחד מבני הזוג או לשניהם ילדים מהקשר הקודם ולעיתים ילד משותף.

מתוך ההתנסות הקלינית עם משפחות, זוגות ויחידים אשר הגיעו למרכז, שמנו לב כי מערכת זוגית משפחתית זו היא מיוחדת ורגישה במיוחד לאחר אבדן ילד של אחד מבני הזוג. **המערכת משתנה, בני הזוג אינם מתנהלים כיחידה אחת - "הורים שכולים"**, התפקידים ההוריים מתפצלים, הקשר עם בן/בת הזוג הקודם עשויים להתהדק וניראה כי לבן/בת הזוג הנוכחי תפקיד חשוב ואפילו קריטי בשימור המערכת הזוגית/משפחתית, תפקיד מורכב וקשה.

בהרצאה זו אביא סקירה קצרה על שכול הורי ומאפייניה של זוגיות שנייה. אתמקד בסוגיות ובקשיים המיוחדים איתם מתמודדים זוגות/משפחות אלו לאחר אבדן ילד של אחד מבני הזוג.

קהל יעד: כולם.

מענים ברמה פרטנית ולאומית להורים בישראל שחוו אובדן הריון או פטירת ילד

בסמוך ללידתו

תמר אשכנזי

מנהלת המרכז הלאומי להשתלות - אדי, משרד הבריאות

רקע

לאחרונה נשמע קולם של ההורים שחוו אובדן הריון, המבקשים לדעת יותר פרטים ולהיות יותר מעורבים בתהליכים הנלווים למות ילדם, ואינם מוצאים מענים. בשנת 2013 נקברו 1104 עוברים מתים (משבוע 22 להריון) ותינוקות רכים שנפטרו לפני שמלאו להם 30 יום. מנהגי הלוויה הקבורה והאבלות המקובלים ביהדות אינם חלים על העוברים והתינוקות הללו, דבר המוסיף על קשיי ההתאבלות של ההורים.

מטרה

איתור צרכי ההורים שחוו אובדן הריון ויצירת מענים הולמים, ברמה פרטנית ולאומית.

השיטה

פורסם סקר אינטרנטי באמצעות מערכת השאלונים המקוונת של "google docs" למשך שבועיים, כאשר הפרסום הראשי נעשה באמצעות "פורום אובדן הריון - תמיכה" באתר "תפוז". הכלי, התבסס על צרכים ורצונות של האימהות והאבות כפי שעלו בראיונות מקדימים בעל פה ובכתב, וכלל 30 שאלות סגורות (סולם ליקרט). לאחר סינון המשיבים נבדקו 48 שאלונים (46 אימהות ושני אבות).

ממצאים

הפרידה הפיסית מהילד קרוב ל-40% דיווחו על שביעות רצון רבה ורבה מאוד וכ-45% במידה מסוימת, מעטה וכלל לא. **חשיבות ההנצחה** כקרוב ל-80% מההורים רוצים לשמור תעודת לידה/פטירה של הילד במידה רבה ורבה מאוד, 60% מבקשים לשמור תמונה של העובר/תינוק שנפטר וכ-40% מבקשים לשמור בגד מבית החולים. **הקבורה**: כ-75% רוצים לדעת את המיקום המדויק, ו-60% להניח במקום הקבורה שלט מיוחד או להקים מצבה אישית במידה רבה ורבה מאוד.

השלכות הממצאים

- א. צוות בין-משרדי (בריאות, דתות וביטוח לאומי) בנה נהלים המאפשרים להורים להשתתף בלוויה ובקבורה של ילדם, ולנמענים מכך לאתר את מקום הקבורה גם כעבור שנים.
- ב. צוות רב מקצועי של רופאים מיילדות ועוסיות מבתי החולים ומהקהילה בונה מערך תמיכה במשפחות, מקבלת הבשורה המרה ועד לחודשים לאחר השחרור מבית החולים, וככל שיידרש.

מציאות שבורה: התמודדות ילדים בדואים בישראל עם הבנת המלחמה בארגוני

הטרור בעזה

סמדר בן אשר

מכללה ע"ש ק"י, מרכז מנדל למנהיגות בנגב, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, באר-שבע

הבדואים, יחד עם שאר תושבי הנגב, נדרשים להתמודד עם איומי מתקפת הטיילים המשוגרים מרצועת עזה. באותה עת הם חשים הזדהות עם משפחותיהם המתגוררות ברצועה וחוששים לגורלן.

המחקר הנוכחי בוחן את תמונת המצב המורכבת הזו כפי שהיא נקלטת בעיני ילדים בדואים הנחשפים לאיומי המלחמה ומתקשים לבנות תפיסת עולם קוהרנטית שהיא תנאי לבניית חוסן. בעוד המבוגרים מצליחים להכיל את אי ההתאמה בין זהותם הישראלית והפלסטינית, אצל הילדים מתעצבת תפיסה שעל פיה ישראל היא האויב. הילדים בונים לעצמם תפיסת עולם דיכוטומית ו"הגיונית", שבה ישראל היא התוקפן הפועל נגדם והם מייחסים לה את ירי הטיילים עליהם. הפגיעה בתחושת הקוהרנטיות של הילדים מחבלת בחוויית המוגנות שלהם וביכולתם לבנות מרכיבי חוסן שיארגנו את המציאות ויהפכו אותה לניתנת להבנה. במציאות חברתית זו צומחות אמונות ותפיסות סוציו-פוליטיות שעלולות להקשות על הילדים להתמודד עם חרדות, פחדים ותגובות פוסט טראומטיות.

זהו מחקר איכותני וכלי המחקר בו כללו 35 ציורי ילדי כיתה ג' מהעיירה הבדואית רהט שצוירו בזמן מבצע "עופרת יצוקה" (ינואר 2009), 12 ראיונות עם ילדים בדואים בגילאי 8-10 שנערכו בעת מבצע "צוק איתן" (אוגוסט 2014) וקבוצת מיקוד של אימהות מרהט שנערכה מיד עם תום העימות הצבאי (ספטמבר 2014).

המסקנות הנגזרות מהמחקר מצביעות על כך כי יש לפעול באופן מידי לסייע לילדים הבדואים לבנות חוסן חינוכי - נפשי תוך ארגון מחודש של הבנת המציאות הפוליטית והחברתית המורכבת. במקביל יש לפתח מערך הדרכה לאמהות הבדואיות כדי לאפשר להן לפעול באופן אפקטיבי, קוגניטיבי ורגשי לסייע לילדיהם לעבד את חוויית המצוקה באופן שבו העולם יוכל לתפס כמקום הגיוני שניתן לחיות בו.

"בְּיָוֶם טוֹבָה הָיָה בְּטוֹב, וּבְיָוֶם רָעָה רָאָה" (קהלת ז, יד): השכול הפלילי, מודל חדשני של ליווי רוחני פרטני של נפגעי עבירות המתה (רצח)

אביגיל איתם בר

מלווה רוחנית, בטיפול פרטני, של נפגעי עבירות המתה (רצח) מטעם משרד הרווחה בשיתוף ג'וינט אשלים

התמודדות אישית עם אבדן של אדם קרוב, מושפעת לרוב מאישיותו של האבל ומאופי היחסים בין האבל למנוח אך גם לנסיבות המוות יש השפעה עצומה. שכול בנסיבות אלימות, כדוגמת רצח, התאבדות או תאונת דרכים, מהווה גורם סיכון לקשיים חריפים בתהליך האבל. אבדן פתאומי ואלים, נחוזה לא אחת בקרב בני משפחה כאירוע טראומתי המלווה בתחושה של הלם עמוק וקריסה באחת של עולמם. חוויה זו עלולה לשאת השפעה ארוכת טווח. נסיבות האירוע במקרה של מוות אלים, הופכות מקור למצוקה פוסט-טראומטית מורכבת מעבר למצוקת האבל. בשנים האחרונות חלה עלייה במקרי הרצח במדינת ישראל. כמו כן, אופיים של מעשי הרצח השתנה באופן מהותי: הם פרצו מחוץ לגבולות העולם התחתון וחדרו לכל שכבות האוכלוסייה. מטבע הדברים, בני המשפחה של הנרצחים זקוקים לתמיכה ולסיוע אך בארץ כמעט ולא קיימים גופים או שירותים ספציפיים המעניקים טיפול ייחודי לסוג כזה של שכול. משרד הרווחה בשיתוף עם ג'וינט אשלים יצאו בפילוט חדשני המאפשר ליווי רוחני לנפגעים. בהרצאה הזו אציג את השגותיי וניסיוני עד כה בטיפול בסוג ייחודי כזה של אבל ושכול: את הנחות היסוד של ההתערבות הזו, ואת הכלים הטקסטואליים ששימשו אותי. כמו כן אדגים מהלך של מפגשי ליווי רוחני עם שני מטופלים.

העצמת נפגעי עבירה בהליך הפלילי - השמעת קול הנפגע באמצעות תסקיר נפגע

בניית מודל עבודה טיפולי

רחל לזין איגר¹, ענת הראל²

¹עו"ס, מפקחת ארצית נפגעי עבירה קטינים, ²עו"ס, מפקחת מחוזית נפגעי עבירה קטינים
משרד הרווחה והשירותים החברתיים

בשני העשורים שחלפו החל שינוי בתפישת החברה בישראל את נפגעי העבירה. ביטוי משמעותי לשינוי זה הוא בתיקוני חוק וחקיקה של חוקים חדשים, אשר מעניקים זכויות לנפגעי עבירה. כוונת המחוקק היא בהעצמת הנפגע ובני משפחתו ומתן זכויות אשר בעזרתן יכולים נפגעי עבירה להשמיע את קולם בהליך הפלילי, לזכות להגנה מפני נאשם וכן, לקבל טיפול לצרכי שיקום ולריפוי הנזק שנגרם כתוצאה מהפגיעה.

ב-1995, תוקן חוק סדר הדין הפלילי וניתנה אפשרות לבית המשפט להורות על עריכת תסקיר על אודות הנפגע, במקרים של פגיעה מעבירות מין או עבירות אלימות ובהמשך, עבירות רצח והמתה, סחר בבני אדם ועבדות. באמצעות התסקיר מובאים בפני בית המשפט תיאור של מצב הנפגע, הנזק שנגרם לו כתוצאה מהעבירה וכן ניתנת לנפגע הזדמנות ל"השמיע קולו", לא רק את עדותו, באולם בית המשפט.

התיקון יצר שינוי משמעותי בסטטוס של נפגע העבירה, עתה הוא אדם הנתפש כעולם ומלואו בהליך הפלילי, בעוד ועד לתיקון בשנת 1995 קולו של הנפגע לא נשמע ולכל היותר שָׁמַשׁ עֵד, אשר תפקידו לתקף את העובדות בדבר העבירה ולסייע לתביעה להוכיח את כתב האישום.

בשנת 2009 הוקם במשרד הרווחה, שירות ילד ונוער, צוות מקצועי של עובדים סוציאליים בכירים, לביצוע תפקיד זה. במהלך שנות פעילותו של צוות זה, נבנה מודל עבודה ייחודי ודינאמי, עם נפגעי העבירה ומשפחותיהם. לפני כשנתיים החליט צוות זה לבדוק ולבחון את מודל העבודה, בשיטה של מחקר פעולה.

בהרצאה יורחב, כיצד ממשפט אחד בסעיף חוק סדר הדין הפלילי, נבנה מודל עבודה מקצועי, מיטיב וייחודי, מול נפגעי העבירה, העצמתם וקידום תהליך הריפוי. בנוסף, יינתן תיאור יורחב מודל העבודה המקצועי, השינויים וההרחבות שחלו בו ומחקר הפעולה אודותיו.

תסקיר נפגע עבירת המתה

נועה נסים, ולרי ברזנר

מפקחות מחוזיות, עורכות תסקירי נפגעי עבירה, בשירות המבחן למבוגרים

מטרות:

1. הצגת הסעיף בחוק המהווה את הבסיס החוקי להגשת תסקיר נפגע עבירה והרקע להחלת החוק - עריכת תסקיר נפגע עבירה מתבסס על **סעיף 187 (ב)** (ב1), לחוק סדר הדין הפלילי. החוק מאפשר לבית המשפט, לאחר שהרשיע את הנאשם בעבירות מין, אלימות חמורה, סחר בבני אדם, אלימות במשפחה והמתה ולפני מתן גזר הדין, להורות על עריכת תסקיר נפגע, לנפגע העבירה או לבני המשפחה בעבירות המתה.
מטרת החוק: להציג בפני בית משפט הערכת מצב הנפגע והנזקים שנגרמו לו בעקבות הפגיעה. מטרות נוספות: הבאת קולו של הנפגע בהליך הפלילי, הכרה בסבלו, העצמה, עיבוד הטראומה והפנייה לטיפול מתאים.
 2. משמעות כניסת שירות המבחן למבוגרים לתחום נפגעי העבירה והרחבת המומחיות שלנו בתחום זה.
 3. התייחסות לתהליך העבודה שלנו עם נפגעי עבירות המתה.
- **הדגשים מיוחדים במפגש עם נפגעים בעריכת תסקיר נפגע המתה:**
 - עורך התסקיר, עפ"י החוק, רשאי להפעיל שיקול דעת עם מי מבני המשפחה להיפגש.
 - לרוב מדובר במפגש אחד עם הנפגעים. התערבות קצרת מועד, החשיבות של כניסה וסגירת המפגש. בד"כ המפגש עם המשפחה ולאחר מכן עם כל אחד בנפרד.
 - עריכת תסקיר מקצועי ומאוזן, שהנו מסמך משפטי, המתייחס לסיפור ולדינמיקה של הפגיעה במנוח ובבני המשפחה, תמונת מצב ונזקים באופן שייחודי לכל אחד מהנפגעים כפרט וכמערכת משפחתית.
 - מהות הפגיעה, החוויה וטראומת הנפגעים ממוות כתוצאה ממעשה פלילי, שונה מטראומת מוות מסיבות אחרות (כמו מחלה ובצבא).
 - מאפייני הפגיעה ופרסומה בציבור, מונעת מהנפגעים פרטיות, מרגישים "מסומנים" ובדידות עמוקה. לרוב, עד שלא מסתיים המשפט, אין מקום לאבל והמשך ההתפתחות שלהם.
 - התמודדות עם הסדרי טיעון והעובדה שאין לנפגעים השפעה על כך. למשל, רצח הופך להריגה...

קורבנות משנית של משפחות נרצחים הנגרמת במהלך ההליך המשפטי

לרה צינמן

יו"ר ארגון משפחות נרצחים ונרצחות

אמא לגנית שנרצחה בחיפה ב-1 במרץ 1996 בגיל 22

אובדן בן משפחה כתוצאה מרצח מתואר בספרות העולמית כאחד הארועים הטראומטיים ביותר שפוקדים אדם בחייו, כארוע שמערער את בטחונם של כל בני משפחתו של הנרצח, את אמונם בטבע האדם ותפישת עולמם.

בשנים האחרונות השתנה באופן מהותי אופיים של מעשי הרצח: הם פרצו מחוץ לגבולות העולם התחתון וחדרו לכל שכבות האוכלוסייה.

היותם של רוצחים רבים אנשים נורמטיביים לפני הרצח הופכת את התופעה למסוכנת יותר לחברה. הרוצחים האלה בלתי צפויים והחלטה לרצוח מתקבלת בפרק זמן קצר. אבדן אכזרי ואלים גורם לתחושת איבוד שליטה על החיים, לאבדן העצמאות וכבוד עצמי, להזדקקות בלתי פוסקת לפניות לגורמים שונים לקבלת מידע וסיוע. במערכת המשפטית האדוורסרית, הנהוגה בארץ, לנפגע עבירה אין מעמד עצמאי בהליך המשפטי. כשמדובר ברצח אדם הכי יקר עלי אדמות, בני משפחה מסרבים לקבל בהשלמה העדר יכולתם להשפיע על מהלך המשפט ותוצאותיו.

ארגון משפחות נרצחים ונרצחות היה שותף והכוח המניע לחקיקת "חוק זכויות נפגעי עבירה - 2001". מאז חלה התקדמות ניכרת ביישום הזכויות בהליך המשפטי. כמו כן בשנים האחרונות המשפחות זוכות לליווי במסגרת תכנית סנ"ה.

אולם עדיין נגרמת פגיעה בלתי הפיכה מכל עונש, שאינו הולם את חומרת הרצח, כמו כן מהקלות לרוצח במהלך מאסרו או אשפוזו במוסד פסיכיאטרי: חופשות, זוגיות, הבאת ילדים לעולם, שחרור מוקדם - כל מה שנלקח בידו הזדונית מקורבן הרצח. הדבר מערער את האמון במערכת המשפטית ובצדק חברתי.

ההרצאה תבוסס על חווייה אישית אחרי רצח בתי ב-1996 ועד היום. כמו כן נצבר נסיון רב במסגרת הפעילות בארגון משפחות נרצחים ונרצחות, בתמיכה הדדית של משפחות נרצחים שכוללת שיחות אישיות ובקבוצת תמיכה, נוכחות בדיונים במהלך המשפט ואף סיוע בפניות לגופים שונים במערכת המשפטית.

כתיבה לאחר אובדן טראומטי: מכתובה יוצרת לכתיבה יוצרת משמעות

עדי ברק

בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וייספלד, אוניברסיטת בר אילן

בהרצאה זו נציג ממצאים ממחקר איכותני שבדק כיצד כתיבה, ובאופן ספציפי כתיבת שירים, מאפשרת הבניית משמעות לאחר אובדן טראומטי של ילד. במהלך המחקר ראיינו עשרה הורים שכולים שאיבדו את בנם או את בתם בעת שירותם הצבאי, או בפיגוע טרור, וכותבים שירים על אובדנם. את שירי ההורים השכולים ואת דבריהם בראיונות ניתחנו בעזרת מתודולוגיה פרשנית המתבססת על תפיסותיו ההרמנויטיות של הנס גאורג גדמר. ממצאי המחקר מראים כיצד השתמשו משתתפי המחקר בשלושה מנגנוני כתיבה אשר אפשרו הבניית ויצירת משמעויות חדשות: כתיבת דיאלוג עם המנוח; כתיבת מציאות אלטרנטיבית; ועריכה טקסטואלית של השירים. בהתייחס לכך, אנו ממשיגים את מנגנוני הכתיבה האלה כ"כתיבה יוצרת משמעות" (generative writing). המנגנונים המאפיינים "כתיבה יוצרת משמעות" כפי שהתגלו במחקר, משלימים את הנחות הבסיס של פרדיגמת הכתיבה האקספרסיבית ויכולים לתרום להמשגות התיאורטיות של תיאוריית הבניית המשמעות. בהתבסס על כך נציע מספר אפשרויות לשימוש ב"כתיבה יוצרת משמעות" בטיפול.

TWO-TRACK TREATMENT OF TRAUMATIC SPOUSAL LOSS

Ofri Bar-Nadav

International Center for the Study of Loss, Bereavement and Human Resilience, University of Haifa

Sarah, 67, lost her husband unexpectedly to a massive heart attack. She witnessed the efforts made to save his life, and he died in her arms. She was referred for treatment 3 months later, presenting great distress and traumatic bereavement, and strong reluctance to return home.

Sarah was a full time volunteer who made sure she was without time to rest and experience painful thoughts and emotions related to the death. Being busy kept her from "drowning in her sorrow".

The treatment plan focused on her difficulties in emotion regulation and functioning (Track I), as well as upon her continuing bond with her deceased husband (Track II). Improvement in her functioning followed her volunteer work and her positive relationships with her children and grandchildren. All strengthened Sarah's experience of resilience, sense of meaning and value.

We also focused on Track II's ongoing relationship to her deceased husband. Sarah was encouraged to approach thinking about him with openness to her complex feelings. She shared small and manageable portions of the traumatic memories of the death scene, which allowed her significant relief. The relationship was colored by strong ambivalence. She missed him deeply, but at the same time felt and exhibited great anger towards him. A charismatic figure, he made himself the center of attention, making her feeling generally invisible and insignificant, and quite resentful. Voicing her anger and frustration in therapy was an important aspect of the treatment and allowed her to rework her experience of their relationship.

**PSYCHIATRIC ASPECTS OF BEREAVEMENT AND TRAUMA;
BUILDING RESILIENCE VIA INDIVIDUAL, FAMILY, EMPATHIC
GROUPS AND MEDICATION**

Eddy Pakes

Private practice of Psychiatry in Toronto, ON, Canada

With over 40 years of experience working with the bereaved in hospitals and private practice; Individual, Families and Groups, the author has had extensive experience with all levels of loss. Thus, guidelines for choosing a therapeutic modality will depend on; the kind of loss how traumatic it is, and those willing to participate in a variety of therapeutic options. As well the recognition for the development of Mutual Self Help Organizations provides the opportunities not only for therapy, but for the bereaved themselves becoming a Helper rather than "just" a helpee. This provides powerful motivation and the development of Resilience in all participants, both patients and professionals. The presentation will include illustrations of interventions. Time will be available for questions and answers.

ENHANCING EMPATHY THROUGH REFLECTIVE GROUP PRACTICE

Sandra Carolyn Cohen

Mobile Aged Psychiatry Service, Caulfield Hospital, Melbourne, Australia

Workers of a public community mental health service can be under pressure of work with little time to pause and reflect on the nature of their work, to appreciate the relationships and loyalties of the families they see, or to contemplate what it means to be human. Reflective practice may give an opportunity for this in a supported and confidential group of peers. This is a brief look at the experience of one social worker after visiting the spouse of a client who had recently died. Using Reflective Group Practice has provided a safe environment in which my understanding of myself and other people has increased. This presentation is aimed at professionals looking for ways to gain a deeper perspective in their work.

MOURNING THROUGH THE BODY

Batya Ruth Monder^{1,2}

¹CFS, the Contemporary Freudian Society, New York City Division,

²IPTAR, the Institute for Psychoanalytic Training and Research, New York, USA

Loss in a person's life can take myriad forms as can bereavement and resilience. This submission focuses on the body's involvement in mourning the death of a parent, a subject that Freud addressed as early as 1897 in a letter to Fleiss (SE, XIV, p. 240), well in advance of his 1915 paper, *Mourning and Melancholia*. The paper builds on Freud's early and prescient ideas of blaming oneself for the death of a loved one or punishing oneself by mimicking some of the symptoms witnessed in the dying patient. It explores aspects of a mourning process that was made more complex because of shame and guilt, and the lifelong need to protect the deceased. The patient was so identified with her dying mother that in the aftermath of her mother's death, she suffered grievously till we could understand that her somatic responses were both a way to remain close to the dead object and to punish herself for the loss. Her symptoms baffled medical experts and frightened the young woman. What emerged in a psychoanalytic treatment was a perverse relationship with the mother she both loved and idealized and who had held her hostage for much of her life. Relevant literature will be cited. This case study of a mother-daughter dyad reveals enormous suffering as well as the resiliency of a young woman who, over time, had the courage to overcome her mother's hold on her mind and resume her psychological growth.

SEAM: REPAIRING THE FABRIC OF LIFE AFTER TRAUMATIC LOSS

Phyllis Kosminsky

Clinical Services, Center for Hope, Darien, CT, USA

While all significant loss may be regarded as traumatic, we know that there are circumstances that raise the level of trauma for some bereaved clients and thereby create a need for targeted interventions to address trauma related symptoms. The abundance of methodological choices for addressing traumatic bereavement, along with the inherent challenge of working with someone who has experienced a traumatic loss, can lead to a feeling of overwhelm on the part of the clinician, and even to a sense of professional inadequacy. In this presentation, a clinician who has faced these feelings describes a way of conceptualizing treatment of traumatic loss that incorporates elements of a number of approaches, has an inherent logic that makes it easy to explain to clients, and is easy for both the clinician, and the client, to remember.

What we will suggest is that significant loss can be regarded as a tear in the fabric of a person's life, a metaphor that draws on the representation of bereavement as involving a loss of the assumptive world. The dysregulating effects of loss of the assumptive world are particularly, although not exclusively, evident in cases of traumatic loss. The elements of the proposed treatment approach are designed to address the anxiety, avoidance of triggers, social withdrawal and negative/catastrophic thinking that can complicate grief. Presented to the client as a "seam" to restore meaning and coherence to life, they are: **S**elf soothing; **E**xposure; **A**ctivity; and **M**onitoring thoughts and self-talk. The rationale and application of the model will be presented and illustrated with case examples.

TO LOSE AN UNBORN CHILD: PTSD, DEPRESSION AND RELATIONSHIP QUALITY FOLLOWING PREGNANCY LOSS

Danny Horesh^{1,2}, Malka Nukrian³, Yael Bialik⁴

¹Psychology, Bar Ilan University, Ramat Gan, Israel, ²Psychiatry, New York University, New York, USA, ³Obstetrics and Gynecology, Hadassah Ein Karem, Jerusalem, Israel, ⁴Dept. of Psychology, Bar Ilan University, Ramat Gan, Israel

Background and aims:

The loss of an unborn baby is a very difficult experience, particularly when it occurs at late stages of pregnancy. This study examined:

1. The prevalence of PTSD and Major Depressive Disorder (MDD) following late pregnancy loss (PL).
2. The role of spousal relationship measures in vulnerability/resilience following PL.

Methods:

Participants were 85 women, ages 24-49 who were treated for PL at Hadassah Ein-Karem Hospital. They completed self-report questionnaires assessing PTSD, MDD, Dyadic Adjustment and Dyadic Self-Disclosure. On average, participants were 22 months post-loss. 84.6% experienced stillbirth, and the mean pregnancy week of loss was 27.29.

Results:

The rate of PTSD was 25% and 53% of the sample reported mild depressive symptoms or higher. Positive correlations were found between the length of spousal relationship and the severity of PTSD intrusion symptoms, and between the number of previous pregnancy losses and the severity of MDD. PTSD and MDD were negatively associated with spousal consensus, spousal self-disclosure regarding guilt and shame, and spousal affectional expression.

Discussion:

Late PL entails a heavy burden of PTSD and MDD, presumably since mothers cope with shattered expectations regarding motherhood, as well as with the loss of a close physical and emotional bond with the unborn child. While PL is rightfully regarded as traumatic for the pregnant woman, it is often a dyadic trauma, experienced by both expecting mother and father. Therefore, novel interventions involving couples therapy are needed, in order to alleviate the pain of both partners, and strengthen the spousal bond post-loss.

ליווי רוחני לבני משפחה המתמודדים עם אובדן פתאומי ושכול

נעמי סגל

מלווה רוחנית מוסמכת, גוש שגב

בשנים האחרונות הליווי הרוחני מתפתח בארץ בעיקר בליווי אנשים ובני משפחותיהם במצבי מחלות מאימות חיים ולקראת סוף החיים. ליווי רוחני מתבסס על התובנה כי מאז ומתמיד היה המרחב הרוחני משמעותי לבני האדם, ובמיוחד בעתות משבר וכאב. המלווה הרוחני אינו מלמד את האחר מהי רוחניות, ואינו מביא עולם רוחני אל האדם שאותו הוא מלווה. מיומנותו היא בלסייע לאדם להתחבר אל המקור הרוחני שלו עצמו, בצורה הכי אותנטית לו. הכלים הבסיסיים הינם, בין השאר, הקשבה, נוכחות, עדות וכוונה, קריאה משותפת של טקסטים, שירה, ושהייה ביחד במקום הכאוב.

הרצאה זו מבקשת לתאר את הליווי הרוחני לאנשים המתמודדים עם אובדן פתאומי ושכול, כפי שמתקיים בפילוט עם היחידה לטיפול באובדן פתאומי ושכול במשרד הרווחה בשותפות ג'וינט-אשלים. (*) במסגרת הפילוט אני מקיימת "ליווי רוחני ביתי" לבני משפחה אשר יקיריהם נהרגו בתאונות דרכים, ונפגשת דרכם עם ייאוש, סופיות, דיכאון, וחוסר תקווה. בליווי אני נמצאת עם האדם באשר הוא שם, ויחד עם זאת מנסה לזהות שבבי תקווה ולתת להם נוכחות.

עבורי, כמי שעסקה במשך שנים בליווי רוחני במחלקות אונקולוגיה, מתגלה הליווי הרוחני לאחר אובדן פתאומי ושכול כהתמחות חדשה. התפיסה היא אותה תפיסה, אולם, הדינמיקה, כמו גם הקצב, הינם מאד שונים, ושוני זה דורש ממני לגעת במקומות של הליווי שאינם מוכרים בליווי ה"רגיל": בליווי של לפני המוות אין זמן ויש לחץ, בעוד שאחרי האובדן יש זמן - והרבה זמן...

ההצגה תלווה בתיאור סיפור מקרה המתאר את הקשר שנוצר ביני ובין האישה שאותה ליוויתי, את הרכות וההכלה - את התהליך במצב שאין מטרה מוגדרת, אלא רק הנוכחות והשהייה ביחד, בעדינות, במחשבה ואהבה.

ליווי רוחני: קבוצת נשים אלמנות ואימהות הרוגי תאונות דרכים- כפר מנדא

ביאדס - מוחסן - ביאדס

מלווה רוחנית, חיפה

ההרצאה תיסוב סביב מהות הליווי הרוחני כפי שאני תופסת, מרגישה ומיישמת אותו בעבודתי, כיצד הוא בא לידי ביטוי במפגש שלי עם הקבוצה המיוחדת הזו, אילו כלים שימשו אותי בעבודתי עמה, ואילו הם האתגרים בהם נתקלתי.

העבודה עם הנשים בהתחלה הייתה בעיקר לשהות עם הנשים באבדן, ע"י מתן מקום לבכי ולאבל, תוך שהנשים מהוות עדות אחת לשנייה, בעוד הקבוצה הייתה עדה לסיפור של כל אישה. אחר כך בחרתי בכל מפגש נושא שהיה קשור לאבדן ולאבל, ולסיפורים מסביב לכל תאונה. הנשים בחרו "במצבות זיכרון" לזכר יקיריהן, שהיו בגדים שהם אהבו ללבוש או שיח פרחים שהבן נטע בביתו לעתיד, ועוד. הנשים התפללו עבור עצמן ועבור יקיריהן, תפילות אשר ליוו אותן מדי שבוע, נעזרתי בשירים ובטקסטים דתיים אשר מתייחסים לאבדן, לאמונה, לתפילות ועוד. האמונה היוותה עבור כל הנשים בקבוצה עוגן שבו נתמכו וממנו שאבו את הכוח להמשיך לצד הכאב הנוראי. העובדה כי הן האמינו כי זהו רצונו של האל וכי לא יכלו לעשות מאומה כדי למנוע את התאונה, סייעה בידן לקבלה ולחיות עמה.

הליווי הרוחני התבטא בכמה אספקטים בעבודה עם קבוצת נשי כפר מנדא: ראשית כאמור ניתן מקום לאבל ולאבדן, תוך שהייה עם הנשים במקום הנמוך, האפל והבודד הזה. לאחר מכן דיברנו על חמלה וסליחה של הנשים לעצמן, מפני שרובן ככולן האמינו שהן אשמות לפחות חלקית בתאונה, או שהיו אמורות למות יחד עם יקיריהן. אחר-כך חיפשנו יחד עם הנשים נקודות עוצמה המאפיינות אותן, בתור אימהות, בנות זוג, עובדות או כל מאפיין אחר שיזכיר להן את מי שהן היו לפני האבדן, ושיראה להן כי הן הרבה יותר גדולות מאשר סיפור האבדן, על-אף מקומו החשוב בחייהן.

כמו כן, אתאר את האתגרים בהם נתקלתי בעבודה עם הנשים בכפר מנדא. נראה כי הסביבה הכפרית המסורתית, לפי איך שהנשים סיפרו והתנהלו, מצפה מהנשים לקפוא במקומן ולהיות באבל מתמשך וכוונו, ואינה מעודדת אותן לחזור ולהשתלב בחיי המשפחה והחברה. האלמנות ביניהן היו אמורות לגדל את ילדיהן בחסותו של מי מקרובי המשפחה של הנפטר, ולא להיות במערכת יחסים עם גבר אחר, בעוד האימהות קיבלו מסרים המצפים מהן לחיות את האבדן לעולם ועד מבלי שהייתה להן הזכות ליהנות מהילדים שכן נותרו בחיים.

ההרצאה תתייחס גם להבדלים ולנקודות הדמיון בין ליווי לקראת המוות וליווי לאחר מוות של בן משפחה.

קהל היעד הינו מטפלים, מלווים רוחניים ובני משפחות נפגעי תאונות דרכים.

תמיכה רוחנית בהתמודדות עם אובדן ושכול בגיל הזקנה "בנתיב הרוח" תכניות ג'וינט ישראל- אשל

ורד נתנאל

עו"ס מומחה בזקנה, רכזת התכנית ליווי רוחני, ג'וינט ישראל, אשל

גיל הזקנה הינו השלב האחרון במעגל החיים והוא מתייחס לכל אדם הנמצא בטווח הגילאים החל מגיל 65 ואילך.

שלב זה הוא ארוך ביותר ויכול להתפרס על יותר מ 3 עשורים. יש הבחנה בין קבוצת הזקנים הצעירה שהם בני ה-65+, לבין בני ה-75+ ואף ה-85+ כל קבוצת גיל מתמודדת עם אתגרים שונים. בשנים אלה האדם חווה אובדניים אישיים הנתפסים כ"נורמטיביים" שלכאורה "מצופים" או "נתפסים" שמחוייבים בגיל זה כמו: אובדן ושכול של בני זוג וחברים, אובדן תפקודים פיזיים וקוגניטיביים, אובדנים בריאותיים וכלכליים.

מצופה מהאדם "להתכונן" לשלב זה בחייו, ו"להסתגל" אליו כשמגיע. כתוצאה מכך חווים רבים מהזקנים אבל ושכול מתמשכים, ירידה בדימוי העצמי, בדידות ודכאון, ועולות שאלות רבות סביב משמעות החיים עבורם, ה"נוכחות" של המוות מעבר לפינה, והמשמעות שלהם בחייהם הנוכחיים שמלווים לא פעם בתחושות "אבל" על האדם שהיו, שלתפיסתם "איננו" עוד..

התמיכה הרוחנית באמצעות משאבים רוחניים מגוונים מאפשרת לאדם הנמצא במשבר למצוא משמעות, לתמוך ולעזור לאדם בסבלו ונותנת לו ולמשפחתו תקווה. המימד הרוחני מאפשר להביע רגשות, מחשבות ובעיקר לשאול שאלות שמתעוררות בזמנים קשים כמו: מה עושים עכשיו?, איזו משמעות כבר אוכל למצוא במצב כזה, מה הטעם לחיים ככה? (שאלות שיכולות לעלות בכל סיטואציה איתה מתמודד האדם לאורך כל השנים האלה) במסגרת ההרצאה בנוסף לרקע הנ"ל נביא תיאור של שימוש בכלים ובשפת הרוח במקרה פרטני וכן תיאור עבודה בקבוצה של זקנים, נציג בקצרה כלים של המלווה הרוחני וכן את הפרויקטים בהם אשל מעורבת לקידום התמיכה הרוחנית בעבודה עם זקנים

שימוש בטקסים רוחניים ככלי טיפולי בתהליכי אבל

טל פסטרנקה מגנזי

בית ספר מרכזי לעובדי רוחחה

טקסים הינם חלק אינטגרלי ומשמעותי בתהליך האבל. בכל העדות והדתות ישנם טקסים מוגדרים ומוסדרים בהם ישנם תנאים, מנהגים, סמלים ודרכי התנהגות מקובלים. ביהדות ישנם הלוויה, השבעה, גילו מצבה, אזכרה שנתית ועוד. במובן מסוים מטרות הטקסים הינן לייצר קו מארגן ומאסף בתוך חוויה כיאוטית כגון אובדן אדם יקר.

בתהליך הטיפולי ניתן לגייס את הצורך וההיכרות עם טקסים ולייצר טקסים מיוחדים ואישיים אשר עשויים להביא לעיבוד ולעיתים אף לזירוז תהליכי אבל.

אנשים החווים משברים, טראומות ואובדנים לעיתים מתקשים "לדבר על זה" ועל כן, יש צורך במציאת דרכים יצירתיות לסייע להם לעבד, לעכל, להשתחרר ולהבין עצמם ואת מה שקרה באמצעים עקיפים.

הטקסים הרוחניים מייצרים שינוי תודעתי ועוקפים ערוצים קוגניטיביים. שינוי תודעה מתרחש בעזרת החושים ולכן, כדאי לעורר את כולם. החושים מחליפים את ההסבר והמילים. הגוף והמוח קולטים את שמתרחש בערוצים אחרים.

ניתן לשלב תופים, חפצי אומנות, פרחים, נרות, צבעים, טעמים, תנועה, קטעי שירה, מוזיקה.

בטקס יש איררה אחרת, יש כוונה ויש מטרה ברורה.

במהלך הטקס ניתן להגיע לחומרים עמוקים, לא מודעים, לגעת בהיזכריות של אובדנים קודמים ולעבד אלמנטים טראומטיים הקשורים לאובדן, אשר בשיחה ישירה בלבד, יהיה קושי לגעת בהם.

במהלך ההרצאה יוצגו סוגי טקסים (לדוגמא: טקס חמלה, סליחה, הודיה), מהלך ושלבי הטקס, וינתנו דוגמאות קליניות לשימוש בטקסים בתהליך טיפולי פרטני וקבוצתי בהתמודדות עם אובדן.

היבטים פסיכולוגיים במנהגי האבלות ביהדות

מרגו מויאל

מנהלת מרחב דרום, עמותת 'אלה', ובית הספר המרכזי לעובדים סוציאליים, משרד הרווחה

כאשר נפטר אדם קרוב שריו האדם האבל בתווה ובוהו מוחלט ובחויית כאוס טוטאלית ומוחלטת. תיאוריות פסיכולוגיות רבות לאורך השנים ניסו לייחס שלבים לתהליך האבל. התפתחו מודלים ותיאוריות אשר מטרתם לסייע ולארגן בהבנת עולמו הפסיכולוגי של האבל ולפתח דרכי סיוע בהתמודדויות הקשות של האובדן והפרידה.

בהלכה היהודית ישנה חוכמה קדומה עמוקה ועתיקה וקיימים מנהגי אבלות אשר להם פירושים ומשמעות המתייחסים באופן רגיש לצרכים הפסיכולוגיים והרגשיים של האבלים. "ההלכה היהודית נועדה כדי להדריך ולכוון את היהודי בחיי היום יום שלו. גם כאשר האבל עומד בפני אבדתו, אין ההלכה משאירה אותו לבדו" (שכטר, 1995).

לא זו בלבד שאינה משאירה אותו לבדו אלא, באמצעות הדינים והמנהגים מובילה אותו בתוך התווה ובוהו צעד צעד בתהליך האבל, במטרה לאפשר לו להיות שרוי בצער מחד, ומאידך לסייע לו בתהליך החזרה לתפקוד בחייו החדשים, ללא האדם הקרוב לו, שמת. התהליכים המרכזיים והמשמעותיים ביותר אליהם ברצוני להתייחס בהרצאה הינם בשנת האבל הראשונה ובאים לידי ביטוי בחלוקה לארבעה שלבים: האנינות, השבעה, השלושים ויום השנה. החלוקה לכשעצמה מבטאת את ההבנה שהתהליך הוא הדרגתי, שהצרכים והמשאבים הרגשיים והקוגניטיביים של האדם האבל משתנים לאורך ציר הזמן. לא זאת בלבד אלא ישנה הבנה בסיסית שכל אדם מתאבל בדרכו, בהתאם למקום ממנו הוא בא, לפיכך ישנם **מנהגים** ולא דינים המשתנים מעדה לעדה ומתרבות לתרבות.

מטרתי בהרצאה הינה להצביע על המשמעות הטיפולית הפסיכולוגית של מנהגי האבלות. ההרצאה תעסוק בקשר בין המנהגים והטקסים לתפיסה הפסיכולוגית ולמודלים הפסיכולוגיים של עיבוד אבל. תקוותי היא כי הבנת המשמעות העומדת מאחורי המנהגים תאפשר לאנשים לפעול בהתאם למנהגים ממקום של חיבור, הבנה ומשמעות ולא רק מתוך הרגל וציווי.

"לזכור אותי"

ניבה ונקרט

אגף משפחות והנצחה, משרד הבטחון, מחוז רחובות

"נפגשים בסלון" הינה פעילות ייחודית שיזמתי (המתבססת על פרויקט "זיכרון בסלון") המאחדת בין שני היבטים של השכול: הפרטי והלאומי ואשר מתרחשת בסלון ביתן של המשפחות השכולות המארחות תלמידי תיכון.

המפגש בסלון הבית הינו מפגש אינטימי, אנושי, אותנטי ומרגש המאפשר לתלמידים שטרם נולדו עת התרחש האסון לגעת, להכיר ולהיחשף לחייו של הנופל.

בעבודה הטיפולית עם המשפחות השכולות העוסקת בעיבוד הרגשי של האבל וברבדים נוספים של ההתמודדות עם האובדן, אני עדה לתרומה העמוקה של תהליכי ההנצחה לצמיחה האישית, לבריאות הפיזית והנפשית שחוות משפחות, בפרט כאשר הן כוללות את ההנצחה הלאומית. הערך המוסף נובע מעצם האקטיביזם שלהם.

חלק מהתפקיד ומהשליחות של העובדת הסוציאלית באגף משפחות והנצחה הינו לעמוד לרשות המשפחה השכולה ובהתאם לרצונה ללוות אותה בחיפושיה אחר אפיקי הנצחה בעלי משמעות רגשית עבודה. בנוסף, התפקיד כולל שליחות חברתית לשימור המורשת והפצת סיפורי נופלים.

הסטינג ועמיתיה (2007) ממחישים את הערך התרפויטי העמוק הטמון ביכולתם של הורים שכולים להתחבר למשמעות הקולקטיבית, באמצעות פעילויות הנצחה הממסגרות את האובדן כבעל משמעות וככזה הזוכה להוקרה והכרה.

כאמור, במסגרת "נפגשים בסלון" מארחת משפחה שכולה בסלון ביתה תלמידי תיכון בימים הסמוכים ליום הזיכרון. במפגש זה מתקיים רב-שיח במהלכו כל אחד מבני המשפחה מספר על אישיותו של הנופל, גווניו השונים, החסר שנוצר עם אובדנו ואת סיפור נפילתו. התלמידים, בדרכם ובקצב המותאם להם מבטאים סקרנות ורצון להכיר את הנופל ומורשתו.

בהרצאתי אתאר ואחיה את התהליך המרתק והייחודי שהתרחש במפגשים בסלון ביתן של שתי משפחות שכולות.

לסיום, כאשר השכול הפרטי ניכר בתודעה הלאומית, הוא מקבל תוקף, הוקרה והכרה אשר הם בעלי ערך תרפויטי מהמעלה הראשונה.

היא אלמנה: האלמנה בחברה הדרוזית הישראלית

ג'נאן פראג' פלאח

ראש מחלקת מיגדר במכללה הערבית האקדמית לחינוך חיפה; חוקרת במרכז היהודי ערבי אוניברסיטת חיפה

הדת הדרוזית עוודדה נישואין ללא כפיה כלומר שני בני הזוג חייבים להסכים הסכמה מלאה, ומצד שני אם הבחורה רוצה להתחתן עם בחור וההורים מתנגדים-היא יכולה לפנות לקאדי ולבקשו להשיאה. בנוסף, הדת הדרוזית אסרה נזירות בקרב גברים ונשים. החברה הדרוזית הינה חברה שמרנית מסורתית המתבססת על מנטאליות מזרחית נוקשה שעומדת במרכז חשיבות השמירה על כבוד האישה, ובמקרה ואישה מתאלמנת, משפחתה ומשפחתו של בעלה עומדות בפני דילמות רבות:

- א. מי ידאג למחיתה ולמחית ילדיה?
- ב. מי ישגיח וידאג וילווה אותה בחיי היום יום?, הוריה או הורי בעלה?
- ג. האם מותר לה לצאת מהבית מה יגידו האנשים, כי הרי היא הפכה מושא לחמדנותם של חלק מהגברים.

מסיבות אלו ואחרות המשפחה הדרוזית לוחצת להשיא את האלמנה לגיסה אפילו בכפייה, ולפעמים לאדם זר מבוגר ממנה, במקרה מעין זה האישה נאלצת לוותר על ילדיה בהתחשב בכך שאין אימוץ בקרב הדרוזים.

לאחר קום מדינת ישראל וחקיקת חוק גיוס חובה ב-1957 לגברים הדרוזים נוצר סוג חדש של אלמנות והוא אלמנות צה"ל. אלמנות אלו קיבלו קצבות למחייתן, נוצר מצב חדש של חוסר תלות כלכלית במשפחה, לכן במקרים רבים, הנשים החלו לסרב להתחתן בשנית. בעיות נוספות אחרות נולדו בעקבות המודרניזציה ואז אנשי הדת חשו מאוימים, הם מיהרו להפגין את סמכותם וכוחם ללא עוררין והטילו איסורים: אסור לאישה לנהוג ואם כן אסור לדתיות ולדתיים לנסוע ברכב שבו היא נוהגת. אסור לאישה לעסוק בעיסוקים מסוימים, כמו, דוגמנות, קצינת מבחן, אשת פרסום וכו'.

בהרצאה זו אדון במעמד האלמנה הדרוזית בעבר ובמעמדה בעידן המודרני, ההתייחסות תהיה לסיפורן של האלמנות אזרחיות (בעליהן נפטרו בנסיבות אזרחיות ולא במסגרת שירות בצה"ל).

המחקר יתמקד בנייתוח הסיפור הנרטיבי.

**מ"אובדן בלתי נראה לאובדן נראה" - עדות התרסקות מטוס ילדים מטוניס
אתי אבלין^{2,1}
¹בית הספר המרכזי לעבודה סוציאלית, משרד הרווחה, ²אוניברסיטת תל-אביב**

ההרצאה עוסקת בחוויות הבלתי נראות של אובדן חברים ועוסקים בתחילת התהליך בחוויות ה"שורד". שני המונחים "טראומה" ו"שכול" לעיתים קרובות משולבים יחדיו. באובדן בלתי נראה הטראומה של הניצול לעיתים מתערבבת ומכסה את האפשרות להתאבל, תפקידו של המטפל "העד" לסייע למתאבל להפריד בין השניים ולחלץ את האבל.

ב- 20 בנובמבר 1949 המריא מטוס מתוניס לאוסלו בדרכם להביא ילדים לישראל, בדרך התנגש המטוס בצלע ההר, כתוצאה מהתאונה נהרגו 27 ילדים, ו- 7 מבוגרים. באסון נותר ילד אחד יצחק אלל שנפצע ועלה לישראל. גופות הילדים הוחזרו לתוניס ונקברו שם **ולא זכו אפילו לקבורה בישראל. ובטח שלא להכרה.** מלבד יצחק שנותר בחיים, נותר ב"צל" מאחור עוד ילד בתוניס שלא הצליח לעלות למטוס בשל מחלה ונשלח למחרת לישראל. הילד הנותר הגיע לישראל לחפש את חבריו והבשורה הכתה בו כשהבין שאיבד את כל חבריו. ללא שפה, ללא מילים, ללא ארץ ומשפחה וללא קברים להתאבל. האבל של הילד שמעון נותר אילם, נשכח ובלתי נראה, כל השנים הולך שמעון כעד לאובדנם של חבריו ועם תמונה שנותרה. רק בשנים האחרונות הצליח למצוא "עד כדי להפקיד את סיפורו. מטרת ההרצאה לתת עדות לסיפורו של הניצול, כאמור אובדן בלתי נראה מוגדר כאובדן שחסרה בו נקודת מוות וקשר מוכר עם הנפטר. אובדנים "בלתי נראים" קיים קושי להגדירם, לזהות בהם את האובדן, והאם האבל שייך לך או לאחרים. האדם חווה רגשות אובדן עזים אבל ללא הכרה חברתית, או היכולת להתאבל, מקרים אלו הוגדרו כ"אבל משולל זכויות" זהו אבל שקשה לזהות את הקשר אל מי שנותר, אבל "שקוף". בטיפול יש צורך תחילה לזהות את הקשר ולמצוא לכך "מילים" שיבטאו את הכאב והחוויה הבלתי נראית.

מה מספרים לנו המיתוסים על ה"שם"!!?
בעקבות אורפאוס, איננה, דמטר ואחרים
פייגין חגית
פסיכותרפיסטית

"אני צריך ללכת."
לאן? (היא שאלה)
אליו.
לאן?
אליו, לשם.
למקום שזה קרה?
לא, לא. לשם
מה זה שם?
לא יודע.

אבל מה זה שם, תגיד לי? אין מקום כזה, אין שם!
אם הולכים לשם, יש שם ... (גרוסמן, "נופל מחוץ לזמן", עמ' 7)

גרוסמן פותח את ספרו "נופל מחוץ לזמן", עם שאלות אודות ה"שם".
המיתוסים והמיתולוגיות בתרבויות השונות, מספרים לנו על אותו מקום, המוכר לנו אף כ-
'שאלו'. הם מספרים לנו על אופני "הכניסות והיציאות" ממחוזות אלו של חשיכה, כאב,
שכול ואובדן, כמפת דרכים פנימית של ההתנסות. מפה ש"שורטטה" בידי מי שעברו
בדרכים הללו.

התיאור העתיק ביותר של מעבר מבעד לשערי המטמורפוזה, מופיע במיתוס השומרי על
אודות ירידת האלה איננה, אל השאלו. "ממרומי שמים אל מעמקי ארץ שמה פניה ...
נטשה ארץ, ירדה אל השאלו..."

קריאה במיתוסים מאפשרת פנייה פנימה, אל עולם הדמיון והרגש ומאפשרת מפגש עם
סמלים ומגע עם החוויה של לחיות, לצד החוויות החשוכות.

אך איך יורדים ל"שם" ואיך חוזרים מ"שם"?

ההרצאה תביא סיפורי מיתוס ומיתולוגיות מתרבויות שונות המספרים לנו אודות ירידתם
של מס' גיבורים ואלים לשאלו, תוך הקשבה למה הם מספרים לנו על אותה הליכה וחזרה
מ"שם". כביטוי לדרכים השונות להתמודדות עם אובדן, תוך חיבורן למושגים ומודלים
מעולם הטיפול באובדן ושכול (המודל הדו-מסלולי, הגישה הנרטיבית, מושג העד
וחשיבותם של הקשרים המתמשכים).

לגייס את ההתאבדות: ניסיונות השגת תמיכה לאבל נעדר לגיטימציה

זהר גזית

המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, האוניברסיטה העברית בירושלים

התאבדות נתפסת חברתית, על-פי-רוב, כמוות מגונה ומעורר רתיעה, שעצם העיסוק בו עלול לעודד התאבדויות. בנוסף, עקב נסיבות המוות "משולל הזכויות", שארי התאבדות עלולים לחוות אָבל נעדר לגיטימציה ולהתקשות בקבלת תמיכה חברתית וממסדית. מחקר זה בוחן ניסיונות שינוי המצב הרווח באמצעות ניתוח ארגון "בשביל החיים", שהוקם בישראל בשנת 2000 בידי שארי התאבדות ואנשי מקצוע, במטרה לקדם תמיכה במשפחות שיקריהן התאבדו ומניעת התאבדות. נתונים נאספו בשיטות מחקר איכותניות וכללו ראיונות-עומק עם פעילים, תצפיות באסיפות ובפעילויות ציבוריות וארטיפקטים תרבותיים, ובכללם חומרים מפורום האינטרנט של הארגון והופעות בתקשורת של חבריו. נעזרתי במסד התיאורטי של "ניתוח מסגור", לפיו הפעילים החברתיים, שאותם אני ממשיג כ"יזמי מוות חלופי", ממסגרים ומפיצים תפיסות ייחודיות שנועדו לסייע בהשגת לגיטימציה לתחושותיהם במהלך האבל ותמיכה במצבם, זאת מבלי שהם מערערים על הגיוני כלפי אקט ההתאבדות ותוך כדי מאבק באובדנות. הניתוח העלה כי הפעילים נעזרים באסטרטגיה של קישור בין התאבדות, הממוקמת בתחתית "היררכיית המוות" הסוציו-תרבותית בישראל, ובין מוות בפעילות צבאית, הממוקם בראש ההיררכיה, מבחינת מרכזיותו וההערכה שהוא מקבל. חברי הארגון מדגישים את סכנת ההתאבדות במסגרת הצבאית, לצד הבלטת דמיון בין הפעילים ובין משפחות ששכלו את יקריהן בנסיבות של מוות בהקשר הלאומי, חיקוי אופני טיפול ממוסדים הנהוגים כלפי האחרונים ואימוץ מאפייני הנצחה לאומית. הבלטת הזיקה למאפייני המוות המוערך נועדה לקדם שינוי ביחס החברתי כלפי תוצאות מוות בלתי מוערך. בה-בעת ניתן לראות בהרחבת מסגרת ההתייחסות המקובלת קידום שינוי תרבותי רחב עקב אתגור היררכיית המוות עצמה. הניתוח מאיר פעילות שמיעטו בחקירתה, במיוחד בישראל, מצד שארי התאבדות שאינם מסכינים עם היחס החברתי כלפיהם. המחקר עשוי לתרום לעבודתם של חוקרי מוות ואנשי מקצוע המטפלים בשכולים עקב אובדן פתאומי.

טיפול תומך בתחילת החיים

סופי דומבה¹, תמי קנטי², מיכל רסין³, אמירה כהן⁴
¹המחלקה לטיפול נמרץ בילוד, ²מנהלת מערך הסייעוד, ³אחות אחראית מחקר, ⁴מפקחת קלינית, המרכז הרפואי אסף הרופא, צריפין

לפני שנה הוקם במרכז הרפואי אסף הרופא פרויקט ייחודי וראשון מסוגו בארץ, שכלל הקמת מערך טיפול תומך באגף האימהות והילדים. מדובר בהרחבת מערך הטיפול התומך הקיים במרכז הרפואי עבור מטופלים מבוגרים, לאוכלוסיית הילודים, הפגים והילדים במצב קריטי או הנוטים למות וכך גם עבור זוגות החווים מוות תוך רחמי והפסקות הריון. במסגרת הפרויקט מונתה אחות במחלקת פגים שמלווה בתהליך הפרידה את ההורים החווים פטירת תינוק. הורים מדווחים כי הליווי תורם להקלה מסיימת בהתמודדות עם החוויה הקשה. בנוסף, נפתח קורס טיפול תומך באגף האימהות והילדים במטרה להכשיר אנשי צוות בנושא התמודדות הורים וילדים במצב קריטי, ועם מוות בתחילת החיים. אוכלוסיית היעד כללה אחיות ממחלקת נשים, הריון בסיכון, חדר לידה, יולדות, פגים וטיפול נמרץ ילדים ואנשי צוות מהמקצועות הפרא – רפואיים (דיאטניות, עוסיו"ת, פסיכולוגיות). הקורס כלל 9 מפגשים בני 8 שעות כל אחד. תכני הקורס התמקדו במודלים בשכול ואבל, הנגשה תרבותית, בישור בשורה מרה, היבטים משפטיים ואתיים בסוף החיים, מוות בעיני ילדים, התמודדות המשפחה עם חולי ואובדן ילוד או ילד, טיפול תומך והטיפול במטפל. הקורס כלל יידע תיאורטי, אך בעיקר בתרגול סימולציות של מצבים מייצגים בעבודה היומיומית. במהלכו הגיעו הורים שסיפרו את סיפורם האישי. בקורס השתתפו כ- 35 אנשי צוות. במטרה לאמוד את תרומת הקורס למשתתפים, הועבר שאלון לפני הקורס ואחריו, שבחן את העמדות כלפי טיפול בחולה הנוטה למות. במסגרת הכנס יוצגו נתונים המשווים בין העמדות שלפני הקורס, לשינוי שחל בהם לאחריו. ניתוח נתונים ראשוני מלמד על שינוי חיובי בעמדות כלפי הטיפול בחולה הנוטה למות בחלק מהנושאים. הממצאים, יוצגו בהרחבה במסגרת הכנס. בנוסף, תוצג בהרחבה עבודת האחות העוסקת בטיפול תומך במחלקת טיפול נמרץ בילוד.

כוח הצוות - הצוות כמנגנון חוסן מוביל, לחברי צוות הודעת הנפגעות יורם גלי^{2,1}

¹פסיכולוג, קצין העיר, אילת והערבה, ²מרצה בפקולטה לניהול, אוניברסיטת תל-אביב

צוות הודעת הנפגעות כולל מספר חברים, במבנה צוותי ייחודי שתפקידו המרכזי (primary task) הוא מסירה אפקטיבית של הודעת נפגעות. ההקשר הוא צבאי - מקבלי ההודעה על פגיעת יקירם - הרוג, פצוע או נעדר - הינם בדרך-כלל אזרחים שיקירם היה במסגרת פעילות צבאית: בשירות סדיר, קבע או מילואים.

הודעה שנמסרת נכון, מהווה "שער מאפשר" לתחילת התהליך של חוויית האבדן והאבל. אקט המסירה עשוי להיחוות על-ידי מקבלי ההודעה כטראומה ולכן, קציני המילואים שמוכרים בשם: "מודיעי הנפגעים" עשויים לחוות טראומטיזציה משנית.

הצוות שמסר את ההודעה נפגש לאחר המסירה עם איש מקצוע ל-"שיחה לאחר אירוע", שבה מתאפשרים עיבוד החוויה לצד התבוננות בגורמים שסייעו לחברי הצוות לתפקד במיטבם במצב לא קל זה. הצוות מצוין על-ידי רוב מודיעי הנפגעות (Casualty Notification Officers) כגורם חשוב ומוביל ביכולת לתפקד נכון וראוי במהלך מסירת ההודעה.

בהרצאה יוצגו המאפיינים הייחודיים וכן, אופן ההתנהלות הצוותית - במסלולי ההכשרה, בתדריכים ובתפקוד בפועל, כמו התדריכים שנעשים לצוות לפני תקופת הכוננות שלו ובמקרה של מסירת ההודעה, השיחה שמתקיימת עם הצוות.

השאלה בסיום, תפנה את אפשרות קיום המודל הזה, למסגרות אזרחיות נוספות לזו הצבאית.

"לראות את הכאב ולהביט בו בעיניים" - עבודת מחלקת נפגעים בצה"ל

יפה מור

ראש מנהל נפגעים וקציני הערים, צה"ל

הרצאה זו תעסוק בהתפתחות מחלקת הנפגעים בצה"ל לאורך שנות קיומה, תתאר את מבנה המחלקה ותפקידיה השונים וכן תתייחס למגמות והשינויים החלים בחברה הישראלית ביחס לשכול והשפעתם על עבודת המחלקה.

מחלקת הנפגעים בצה"ל הוקמה לאחר מלחמת יום כיפור, עקב ההבנה בצה"ל כי יש להקים גוף ייעודי בצה"ל שילווה את הפצועים והמשפחות השכולות, ייתן מענה לצרכים הרבים ויהווה גוף ידע מקצועי בליווי תהליכי חולי, אובדן ושכול.

במחלקת נפגעים בצה"ל ישנם 3 ענפים: ענף נפגעים וקציני הערים, ענף קשר למשפחות, וענף איתור נעדרים.

ענף נפגעים וקציני הערים אחראי על חמ"ל הנפגעים הצה"לי בשגרה ובחירום. בנוסף, אמון על מסירת הודעות במקרה של חללים או פצועים וכן על ליווי המשפחות עד סיום תהליך השבעה. הענף עוסק בהכשרה, ליווי, הפעלה ותחזוקה של אוכלוסיית מודיעי הנפגעים.

ענף קשר למשפחות אחראי על הקשר שבין הנפגעים ובני משפחותיהם (פצועים ומשפחות שכולות) לבין צה"ל לאורך השנים. ענף הנפגעים מקיים טקסי הנצחה וזיכרון, ובמקביל עורך עבור הנפגעים ובני משפחותיהם אירועים הפגתים שונים. קצינות הנפגעים, מלוות את המשפחות והפצועים באופן קבוע ומתמשך לאורך השנים. ענף איתור נעדרים, אחראי על ליווי משפחות הנעדרים וחללים שמקום קבורתם לא נודע. כמו-כן, עוסק כל העת באיתור מידע שסייע בפתרון תעלומת נעדר צה"ל ואף בהבאתם לקבר ישראל.

בעשורים האחרונים אנו עדים לתהליכי שינוי שחלים בחברה הישראלית ביחס לשכול. מחלקת הנפגעים בצה"ל, עוסקת בזיהוי השינויים ובפיתוח מענים המותאמים לצרכים המשתנים של הנפגעים ובני משפחותיהם כדוגמת הבנת חשיבות טקס הפרידה של המשפחות מהחלל טרם הלוויה, הרחבת הגמישות בקבלת דפוסי אבל שונים ומגוונים.

'הכנפיים של טולי' - התמודדות בת עם אובדן אמה
דפנה שדה-טסה
חזקים ביחד, האגודה למלחמה בסרטן, גבעתיים

בהרצאה יוצג תאור מקרה, שילווה בסרטון אנימציה קצר שנעשה ע"י צעירה בת 23, בעקבות מות אמה מסרטן השד. הסרט נעשה כחלק מפרויקט גמר של הבת הסטודנטית. התערבות פסיכוסוציאלית עם הבת, ובני משפחה נוספים התקיימה במהלך תקופת מחלת האם, ובעיקר בחודשים סמוך למותה. ההתערבות נעשתה במישור הפרטני, משפחתי וקבוצתי.

היחסים בין האם לבתה עוד לפני המחלה, היו קרובים ומשמעותיים. לצד ההידרדרות במצב האם, ובהמשך הפרידה ממנה, הבת חוותה תהליך נפשי מורכב. הסרט מתאר את חווית הפרידה מהאם תוך שימוש במטפורות, דמויות ומוטיבים הלקוחים מתוך המיתולוגיה היוונית, הסיפור על 'איקרוס ודלוס', האב והבן. האמצעים המיוחדים בהם נעשה שימוש בסרטון, ממחישים את הדיאלוג הייחודי בין האם והבת ביחס לקשיי הפרידה ביניהן, המעבר מתלות לעצמאות, ותמיכת האם בבת לנוכח צעדיה אלו. ההרצאה תדגים כיצד השימוש בסרטון אנימציה, אמצעי תקשורת יצירתי, איפשר חוויה תרפוטית, לצד תהליך של עיבוד האבל שנעשה גם במרחב הטיפולי שבין מטפל-מטופל.

"כמו חרוזים בשרשרת ללא סוגר..."

**קבוצת תמיכה לבנות ובנים המטפלים באמהותיהם המזדקנות (אלמנות צה"ל)
אילה אליהו¹, ענת סדובסקי²**

¹עובדת סוציאלית קלינית, מנחת קבוצות, ²עובדת סוציאלית, רכזת קבוצות תמיכה אגף משפחות והנצחה, משהב"ט

קבוצת תמיכה לבנים ובנות (יתומי צה"ל) המטפלים באמהותיהם המזדקנות (אלמנות צה"ל) נערכה ביוזמת אגף משפחות והנצחה של משרד הביטחון (מחוז רחובות) במהלך החודשים יוני-דצמבר 2015. הקבוצה באה לסייע למשתתף להתמודד עם הדאגה והטיפול היום יומי באם המזדקנת מצד אחד, ועם היתמות והשכול המתמשך מאידך בחברת שותפים למציאות דומה.

תיאור מודל הקבוצה: קבוצה סגורה תחומה בזמן, 20 מפגשים באורך של שעה וחצי. 8 משתתפים (3 גברים ו-5 נשים). מנחה יחידה. האוריינטציה התיאורטית התבססה על עקרונות מנחים של טיפול דינמי קצר מועד (מאן, 1973) והכרה בגורמים התרפויטיים בקבוצה (יאלום, 2005).

תכנים: השיח הקבוצתי נע על ציר הזמן, והתמקד בסוגיות רגשיות וקונפליקטואליות בעולמות התוכן המרכזיים: מתן טיפול, זיקנה, יתמות ושכול. לדוגמא; הכרה עצמית והדהוד קבוצתי במשמעות המורכבת של מילוי התפקיד 'מטפל עיקרי' (Caregiver) כחלק מהבניית זהות המשתתפים; מתן לגיטימציה אישית וקבוצתית לרגשות טעונים בעקבות הטיפול באם, בצד היחסים המורכבים עם האם על רקע האלמנות ארוכת הטווח; מיקוד נוסף היה עיבוד ה'אובדן המטרים' בעקבות הזדקנות האם (רבים מהמשתתפים התמודדו עם ירידה תפקודית וקוגניטיבית של האם), בד בבד עם עיבוד האבל המתמשך כיתומים והשיח עם הייצוג הפנימי של האב שאיננו.

"כמו חרוזים בשרשרת ללא סוגר..." זו מטאפורה שאחת המשתתפות תיארה את משפחתה לאחר אובדן האב. בתהליך מקביל ניתן לראות בה כמטאפורה של הקבוצה וכביטוי לדיאלוג בין נוכחות והיעדרות, מחויבות והינתקות, עשייה וחוסר אונים של משתתפי הקבוצה. ההרצאה תתמקד בתכנים ובתמות קבוצתיות אילו, בהשלכות על תפקיד המנחה ובתרומת הקבוצה לרווחתם הנפשית של המשתתפים ולאיכות הטיפול באם.

העיר "באר שבע" בעת "צוק איתן":
סדנא קבוצתית לעו"סיות ואימהות-בית במסגרת הבתים החמים
מאיה שטיין

מנהלת קלינית ארצית, מכון שי לטיפול פסיכולוגי בניצולי שואה

במבצע "צוק איתן" ספגה העיר באר שבע חלק גדול מהטילים שפגעו באוכלוסייה אזרחית וברכוש רב. במהלך המבצע נסגרו "הבתים החמים" של מחלקת הרווחה ועמותת "יחדיו" והנערות בסיכון נשארו בביתן. צוות הבתים החמים - עובדות סוציאליות, אימהות בית ומדריכות יצאו מדי יום לביקורי בית על מנת לבדוק את מצבן של הנערות ובכך נאלצו להתמודד לא רק עם אירועי החרדה ותגובות הטראומה של הנערות אלא גם של עצמן. מין השטח עלה צורך להתערבות דחופה אצל אותם צוותים מקצועיים על מנת לעבד את אירועי המלחמה, להבין את דפוסי ההתמודדות ותגובות הלחץ והחרדה המשמעותיים. הסדנא היתה, למעשה, התערבות דחופה בקרב הצוות שצריך היה להוות מודל להתמודדות עבור אותן נערות בסיכון המנסות להתמודד עם אירועי הדחק. הסדנא נערכה באחד הבתים החמים אשר נפתח לצורך כך ולשם רוכזו כלל צוותי הבתים החמים מכל העיר.

מטרת הקבוצה:

1. זיהוי ועיבוד הרגשות הקשורים לאירועי הטראומה וזאת באמצעות שימוש בקלפים טיפוליים ככלי השלכתי.
2. עיבוד ותיעול רגשות קשים - פחד, כעס, תוקפנות, אשמה ובושה. ויסות והפחתת תחושות המתח, הלחץ והחרדה.
3. הכרות עם מודל החוסן וברור אפשרויות ההתמודדות השונות הקיימות כאופציות בעת משבר.
4. יצירת קשרים בין גוף לנפש בהבנת תהליכי טראומה והחלמה.
5. חיזוק "החוסן האישי" - זיהוי הפרופיל האישי של ערוצי ההתמודדות האופייניים לכל משתתפת מתוך מצבי הלחץ והטראומה שחוו במלחמה, בחיים עד כה ובנייה של ערוצי התמודדות חדשים שנחשפו אליהם בסדנא.
6. בנייה וחיזוק החוסן הקבוצתי-הרחבת ההכרות האישית ותמיכה הדדית בקרב המשתתפות.

הסדנא נתנה אפשרות להבעת החוויות האותנטיות בעת נפילת הטילים והקשיים שחוו בבית הנערות ואף ללמוד להתמודד עם החרדה והפחד וליישם זאת בתהליך המודלינג מול הנערות.

**פנים על מול פנים: על קבוצות דיאלוג בין הורים שכולים לבין אחים שכולים
ודיאלוג בין אלמנות ליתומים
אתי אהרוני¹, עידית ויסלר מאמו²**

¹עובדת סוציאלית ומנחת קבוצות. מרכזת קבוצות ומתנדבים באגף משפחות, מחוז ירושלים - משרד הביטחון, ²עובדת סוציאלית ופסיכותרפיסטית, עו"ס פרטנית באגף משפחות, מחוז ירושלים - משרד הביטחון

מחוז ירושלים באגף משפחות, מקיים מפגשים חד פעמיים בסמוך ליום הזיכרון. לקבוצות אלו מוזמנים כלל משפחות המחוז, הורים שכולים, אלמנות, אחים ויתומים. בקבוצות אלו, עולה לא פעם הקושי בתקשורת בין ההורים לילדיהם סביב האובדן, דרכי ההתמודדות וההימנעות מהשיח המעורר לרוב רגשות טעונים של כאב וגעגוע לצד תחושות של כעס ותסכול. עד לאחרונה נמנעו ממפגשים בין האוכלוסיות מתוך מחשבה שיש קושי להתפנות להקשבה אמפטית וסובלנית לחוויה של האחר. לפני כשנתיים יצרנו התנסות חד פעמית אשר נועדה ליצור דיאלוג בין הורים שכולים לבין אחים שכולים שלא מאותה משפחה, בחירה אותה עשינו מתוך חשיבה מקצועית עליה נרחיב בהרצאה. ובנוסף אף הרחבנו זאת לדיאלוג בין אלמנות לבין יתומים שלא מאותה משפחה. במפגש מסוג זה נעשה שימוש בכלים מעולם הגישור של הקשבה אמפטית לחוויה של הצד האחר וניסיון כנה להבין את צרכיו וקשייו. לרוב, קבוצות הדיאלוג המוכרות נועדו ליצור שיח בין קבוצות ביניהן קיים קונפליקט. לעומתם, בקבוצות הדיאלוג שאנו הקמנו המטרה הייתה לתת הזדמנות להקשיב ולהיחשף לחוויה של האחר, לזווית המבט האחרת, ולתת מקום ושיח לשיתוף סביב ההתמודדות והקושי הרגשי. בקבוצות שהתקיימו באו לידי ביטוי עוצמות רגשיות אחרות מכל קבוצה שקיימנו עד כה והתכנים עוררו מחשבה בקרב המשתתפים והמנחות. בהרצאה נפרוש ונפרט את התכנים הייחודיים למפגש מסוג זה, נשתף בתהליך שהתקיים בזכות הדיאלוג בין המשתתפים וננסה לענות על השאלה האם קבוצה מסוג זה מהווה נדבך התפתחותי נוסף בתהליך העיבוד אותו אנו מציעים למשפחות השכולות.

חבורת היתומים

תמי גינזבורג¹, מרים שפירא²

עזרת לאנשים לבחור בחיים מתוך שמחה. בהכשרה יועצת ארגונית, מנחת קבוצות בשילוב אמנויות, מטפלת בתטא-הילינג. מתמחה בליווי אנשים בתהליכי התמודדות עם משברים ואבדן. עובדת בין השאר עם מערך נפגעים בצה"ל, אגף שיקום במשהב"ט, משרד הרווחה, מהו"ת ישראל ועוד,² פסיכולוגית קלינית, מנחת קבוצות ויועצת לקהילות, מומחית במצבי טראומה ואבדן. מנהלת-שותפה "מהו"ת ישראל" עמותה לקידום חוסן והתמודדות בחירום

ההרצאה תציג עבודה סדנאית בת יומיים העוסקת בשכול קולקטיבי, שהועברה לקבוצה ייחודית של "ילדי כפר עציון", ונקראה "הקייטנה השביעית". הסדנה התקיימה בכפר עציון והועברה במסגרת הכנת סרט תיעודי על סיפור כפר עציון שליווה את ה"ילדים", שגילם היום 67-79. הסרט הוקרן לראשונה בטלוויזיה הישראלית ביום הזיכרון האחרון ונקרא "חבורת היתומים".

בהרצאה נשתף בנושאים מרתקים שעלו בסדנה, כגון: קבוצת היתומים כמקור לחוסן והתמודדות, הקשיים שחוו הילדים שהוריהם נשארו בחיים, הלכידות בקבוצה כגורם מחזק ומעכב כאחד, שתיקת האימהות, היתומים שנהרגו, הרואיות וגבורה כחלק מהנרטיב המעצב, והדור הבא.

קבוצה מעצם טיבה היא מקום שמעלה את הקונפליקט בין הצורך להשתייך ולהיות חלק מכולם לבין הצורך לקבל מקום ייחודי, הכרה ונראות. האינדיבידואל בקבוצה נקרע בין הצורך שלו "להיות כמו כולם" לבין הצורך שלו להשמיע את קולו הייחודי והאחר. השכול הקולקטיבי של יתומי כפר עציון, היווה בסיס לכוח וחוסן עבור הילדים, בה בעת שגרם להיבלעות וטשטוש רגשות קשים ושונים שעלו בקרב חלקם.

סדנה זו היא למעשה הפעם הראשונה שבה הקבוצה עברה תהליך משותף של עיבוד, בהנחיה מקצועית. התהליך אפשר לקבוצה להכיל ולקבל את מגוון הקולות והדעות, להתמודד עם הרגשות והזיכרונות הקשים, לסגור ככל שניתן עניינים לא פתורים מול דור ההורים ובתוך קבוצת הילדים, ולהשמיע את קולם.

**"האמא שבי, האישה שבי, האני שבי והשיח ביניהן": בקבוצת אמהות שכולות דרוזיות
יונה דביר, עולא קאסם, עולא כתורה**
אגף משפחות והנצחה, משרד הביטחון, חיפה

בהרצאה תוצג קבוצה חדשנית וייחודית, שהוקמה ביוזמת אגף משפחות והנצחה במשרד הביטחון מחוז חיפה, לאמהות שכולות דרוזיות שאיבדו את בניהן בנסבות שונות, במהלך השירות הצבאי.

אובדן ילד נחשב לתמצית הטרגדיה האנושית. זהו אובדן קשה וממושך והשכול הופך למוקד קיומי. האובדן פוגע בזהות ההורה ובתחושת הערך העצמי, ומפר את האיזון הנפשי והחברתי. האבל נתפס כאובדן שלא מתגברים עליו אלא מסתגלים אליו (בר טור ומאלקניסון, 2000).

התגובות האוניברסליות לאובדן מאופיינות במצוקה רגשית, נפשית וגופנית, ותגובות ההורה תלויה במשתנים כגון: נסיבות האסון, תהליכים רגשיים, משתני אישיות, הקשר עם החלל ומשתנים חברתיים ותרבותיים.

החברה הדרוזית בישראל הנה חברה כפרית, שמרנית, חייה מושתתים על עקרונות הדת והמסורת, והאמונה בגלגול נשמות. למרות תמורות רבות בעדה, האישה הדרוזית רחוקה עדיין משוויון מלא ובפניה מחסומים חברתיים ודתיים רבים.

להקמת הקבוצה קדם תהליך איתור והכנת המועמדות על ידי רכזת הקבוצות, הגב' יונה דביר, וצוות העובדים הסוציאליים.

בכנס נציג הבנות ראשונות אודות תהליכים תרפוייתיים בקבוצת שכול, בהקשר תרבותי - חברתי. נתאר את המסע שעברו האמהות מזהות של אם ואישה לבניית Self קוהרנטי ומציאת משמעות נוספת. נשתף באתגרים בגיוס האימהות לקבוצה, ביצירת לכידות קבוצתית, בשמירה על סטינג ובתהליך הפרידה.

בד בבד לתהליך ההעצמה והשינוי המטלטל רגשית, שעברו האימהות, עברנו גם אנו המנחות תהליך מקביל, עוצמתי ומשמעותי. המסע שלנו כמנחות כלל חיפוש מילים ושפה מתאימה ומגשרת, חרף היותנו דוברות ערבית אך באות מתרבות ודת אחרת, כמו גם מסע אישי וערכי של עבודה כמנחות ערביות, בארגון כמשרד הביטחון ובתקופות של קונפליקט ומתח.

A TRADITIONAL FORMULAIC PRACTICE IN PSYCHOTHERAPY: ON THE (OVERLOOKED) HEALING VIRTUES OF WOMEN'S WAILING IN MOURNING EVENTS

Tova Gamliel

Dept. of Sociology and Anthropology, Bar Ilan University, Ramat Gan, Israel

The workshop will clarify the value of traditional women's wailing for coping with personal and collective grief in contemporaneous Western societies. The knowledge about this therapeutic practice is based on anthropological research on traditional Yemenite-Jewish wailing in Israel in 2001–2006 and comparison with wailing cultures in other countries. The workshop will include presentation and analysis of video clips from an ethno-psychological perspective.

In addition to its social and religious roles, traditional wailing serves as an expert therapeutic practice in states of mourning. The workshop will juxtapose "wailing lore" with the "clinical lore" of canon psychotherapy and the current psychotherapy of grief, the so-called "continuing bonds" method. The workshop will describe wailing beliefs and patterns that both challenge and validate templates in Western psychotherapy. Wailing is inconsistent with the recommendation that the bereaved disengage from the deceased (an early outlook that has not found empirical and/or clinical support)-a view that reflects social alienation and individualistic values.

By the same token, wailing is a powerful mechanism for the attainment of catharsis, corroborating the Hydraulic model of psychotherapy. Essentially, wailing is a sophisticated formulaic practice that induces healing among mourners in the short and long terms. The workshop will show that the wailing practice "application" of elements of the current psychotherapy of grief is more fundamental and thorough than the psychotherapy itself. The proposed workshop, like the "sacred psychotherapy" workshops in today's Finland, will discuss the relevance of the ritual mourning practice for coping by Western mourners and will seek the interdisciplinary cooperation that is warranted in a multicultural mourning society such as Israel's.

רב שיח: מישהו לרוץ איתו מכלול חוסן במחלקת נפגעים בצה"ל
יו"ר: גליה פרגמנט מילברג¹
משתתפים: צמרת ספורטה², טל פסטרנק מגנזי³, ענבל אבינרי-מתיתיהו⁴
דורית בן חמו⁵

¹ראש מדור הדרכה, מחלקת נפגעים, ²ראש ענף נפגעים, חיל השריון, ³ראש תא חוסן, חיל השריון, ⁴קצינת העיר, רחובות, ⁵ראש תא חוסן, קצין העיר תל-אביב, צה"ל

ברב-שיח זה, יוצג מודל מכלול חוסן במחלקת נפגעים בצה"ל. ייקחו בו חלק: קצין עיר-וראש חוליית חוסן, קצינת נפגעים-וראש חוליית חוסן, יושבת ראש רב השיח הינה מפקדת מכלול חוסן.

רב שיח זה, יציג מודל התערבותי שנבנה והתעצב במהלך השנים מתוך צרכי פעילות השטח וכחלק מהתפתחות מודלים חדשניים הקיימים בעולם בתחום החוסן.

יו"ר הרב שיח יציג: גליה פרגמנט מילברג

חוסן הינו יכולתו של האדם להתמודד עם קשיים ומתח בחייו, ולצאת מהם מחוזק ובעל תובנות חדשות.

ייעוד מכלול החוסן הינו להוות גורם מקצועי אשר מסייע לקצינות הנפגעים ולקציני הערים בשגרה ובחירום לפתוח, הפעלה ושימור חוסנם של סגלי הנפגעים, תוך העצמתם כשירותם המנטאלית והארגונית לביצוע תפקידם. מכלול החוסן מחלוק למספר חוליות: חוליית קציני הערים, חוליית קצינות הנפגעים, חוליית מאושפזים, חוליית איתור נעדרים. חברי המכלול יפעלו על בסיס ידע וכלים רלוונטיים הנשענים על תיאוריות ומודלים מתחומי אובדן ושכול, טראומה, התערבות במשבר וייעוץ ארגוני. על מנת שפעילות המכלול תתייחס למימדים השונים ותשמור על גמישות, יצירתיות והבנה הוליסטית של תהליכים ישנו מגוון רב של אנשי מקצוע הבאים מאסכולות שונות: עו"סים, פסיכולוגים, יועצים ארגוניים, ורופאים. חברי המכלול, הינם אנשי מקצוע אשר אותרו והתנדבו לשרת במערך הנפגעים, עברו מינוים והכשרה ראשונית לביצוע תפקידם, וכן הכשרות עתיות לאורך השנה ועל פי הצורך.

תפיסת ההפעלה של מכלול החוסן מתחלקת לעבודה בשגרה ולעבודה בשעת חירום. בעת שגרה, חברי מכלול החוסן מסייעים בבניית והנחיית קורסים, הכשרות והשתלמויות לסגלי מערך הנפגעים בסדיר ובמילואים. כמו-כן, מדריכים באופן פרטני וקבוצתי ומשמשים כיועצים לקצינות הנפגעים וקציני הערים בניהול תהליכים ביחידה. בעת חירום, מגויסים חברי המכלול, לזיהוי צרכים, תמיכה סיוע וליווי מקצועי ורגשי של סגלי הנפגעים. בנוסף, עליהם לייצר תמונת מצב עדכנית על רמות החוסן והיכולת לשמור על רציפות תפקודית בקרב סגלי הנפגעים לאורך זמן ובהתאם להתפתחות מצב החירום.

הצגה של עובדת החוסן בענף נפגעים בשריון: טל רויטל פסטרנק מגנזי + צמרת ספורטה
הצגת חוליית החוסן קצין העיר: או תמי (חיפה) דורית (תל אביב) אחת מהן + קצינת עיר
בשנת 1982 לאחר פרוץ מלחמת של"ג הוקמה חולייה של פסיכולוגים במילואים שתפקידה היה לסייע לקציני הערים בהודעות הנפגעים. לאורך השנים, השתנתה פעילות החוליה וכיום היא מונה 8 צוותים, לצד כל קצין עיר פועל החוליה שלו. ראש החוליה יציג את תפקידי החוליה הכוללים: מינוי מודיעי נפגעים, ההכשרות השונות, תדרכים טרם כניסה לכוננות וליווי תהליך ביצוע ההודעה- כל זאת בהתייחס הן לשגרה והן לחירום. קצין העיר יציג את עבודתו עם חוליית החוסן במהלך מערכת "צוק איתן", תוך מתן דוגמאות לדילמות והתמודדויות מורכבות.

הצגת חוליית החוסן לקצינות הנפגעים: טל רויטל + חוסן מאושפזים
ראש החוליה יציג את תהליך בניית מודל החוסן אשר התגבש תוך כדי העבודה המשותפת. כמו-כן, את ההבנות של חשיבות הקשר הבינאישי ובניית יחסי האמון בשגרה בינו לבין אנשי הסגל, לטובת היכולת לעבודה אפקטיבית ומשמעותית בעת חירום. ראש החוליה יתאר את המורכבות בביצוע התפקיד סביב אסטרטגיות לשמירה עצמית, הזדהות, תהליכים מקבילים וכו'.

קצינת הנפגעים תציג את עבודתה בזמן חירום, תוך מתן דוגמאות למצבים בהם העבודה עם חוליית החוסן ב"צוק איתן", היתה גורם מסייע תוך משמעותי הן בפן האישי והן בפן המקצועי.

חוסים מחברים בין העולם הפנימי לעולם החיצוני של משפחות המתמודדות עם אובדן פתאומי ושכול

אתי אבלין^{2,1}, רחל איגר לוי³, סיגל מיוסט בירן⁴, הדס גבריאל זני⁵
¹בית הספר המרכזי לעבודה סוציאלית, משרד הרווחה, ²אוניברסיטת תל-אביב, ³מפקחת ארצית שירות ילד ונוער, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, ⁴מפקחת מחוזית נפגעי עבירה, משרד הרווחה והשירותים החברתיים, ⁵האגף לסיוע משפטי, משרד המשפטים

יו"ר: רחל איגר לוי

הפאנל עוסק בשיח בין 3 אנשי מקצוע ונציג משפחה שהתמודד עם אובדן עקב רצח של בן משפחה. אנשי המקצוע מגיעים מתחום המשפט, הטיפול, המחקר והרווחה. מטרתנו לייצר שיח המתאר את המסע המורכב והמאתגר שעוברות המשפחות, בהתמודדותן עם ההליך המשפטי, ברובד החיצוני-תפקודי וההתמודדות הרגשית, נפשית וכיצד כל שלב משפיע ומושפע זה מזה. הקול של המשפחה יבטא את הפנים והחוץ באופן הכי אותנטי באמצעותו נוכל להקשיב לנארטיב האישי ולהיות עדים לעוד שלב במסע של מי שנחשף בפנינו בכנס מיוחד זה.

סיגל מיוסט בירן

טווית חוסים כניסיון לחבר את רסיסי הלב המסע הפנימי והמסע החיצוני בהתמודדות עם שכול טראומטי

רצח או הריגה של אחד מבני המשפחה הינו אירוע קשה ופתאומי המשלב תחושות חוסר אונים וסיכון אישי. אירוע הקוטע את רצף החיים ולפיכך יש בו פוטנציאל לפגיעה טראומטית. הנזקים יכולים להיות על הרצף שבין הסמוי מן העין ועד לנזק של לחוסר תפקוד ודיכאון עמוק. הנפגעים בחלקם חוזרים לתפקוד נורמטיבי בטווח קצר ובחלקם הליך השיקום והריפוי ארוך טווח.

ההרצאה מבוססת על ידע מקצועי שהצטבר בעבודת מפקחות נפגעי עבירה בשירות ילד ונוער, אשר מתוקף תפקידן וכמומחיות לתחום הטראומה ובהתאם להוראת בית משפט, עורכות תסקירי נפגע (סעיף 187 (ב) לחסד"פ). בשלב בו בית המשפט קבע את אשמתו של מי שהרג/רצח את בן משפחתם. תסקיר הנפגע מוגש לבית המשפט בשלב הטיעונים לעונש ומציג את הנזק שנגרם לבני משפחת המנוח. משפחות שחוו רצח של בן משפחה, עוברות מרגע האסון שני תהליכים מקבילים. אחד, התמודדות עם העולם החיצוני: מביא הבשורה המרה, חשיפה בלתי רצונית לתקשורת, כניסה להליך משפטי ועולם תוכן שבאחת נכפה עליהם. השני הוא ההתמודדות הנפשית הפנימית: הלב, העדר שליטה, סיכון חיים, קריסת מערכות פנימית ומשפחתית, שכול, חוסר אונים מול נציגי מערכת המשפט. המשפחות החוות שני הליכים אלה, בתחנות השונות בהן הן עוברות, אינן מודעות לקשר בין התחנות ובין ההליכים ולהשפעה ההדדית שיש לשני ההליכים על חיי הפרט והמשפחה.

תוצג עבודתו הייחודית של עורך התסקיר בטווית החוסים והרצף של כל התחנות שבדרך של הנפגע. באמצעות דוגמאות המשמיעות את קול משפחות הנרצחים, בהתמודדותם עם שני ההליכים והאתגר שהציבו בפני עורך התסקיר בניסיון לחבר בין התחנות השונות וטווית חוטי הרצף הפנימי וחיצוני.

הדס גבריאל זני

האגף לסיוע משפטי
לשכת הממונה על האגף לסיוע משפטי

ליווי וייצוג נפגעי עבירות רצח והריגה

- תוכנית סנ"ה, נולדה מתוך חשיבה הוליסטית ומקיפה בשיתוף פעולה הן של המגזר השני, וארגוני החברה האזרחית - ומשלבת בין סיוע טיפולי, תמיכה ומשפטי.
- התוכנית הוציאה אל הפועל, סיוע ועזרה הלכה למעשה.
- באמצעות הסיוע המשפטי, מוענק ליווי של המשפחות בהליך הפלילי וייצוג בהליכים אזרחיים.

- השלכות ההליך המשפטי על הפן הנפשי/הרגשי הינו מטלטל ועלול להעמיק את הטראומה אצל הנפגע. ישנו כעס של המשפחה על הרוצח והמערכת אשר שמו במרכז את הפרת הסדר במדינה על ידי הנאשם.
- מיצוי זכויות הנפגע בהליך הפלילי מוביל לאפקט התרפויטי של ההליך המשפטי עבור הנפגע. עורכי הדין נמצאים בסיטואציה לא פשוטה לפיה נוכחים בביהמ"ש, עוטים גלימה, ואף נרשמים בפרוטוקול כמייצגי המשפחה, אך יושבים על ספסל ה"קהל" בבית המשפט יחד עם הנפגעים, אין להם זכות לטעון ו/או להביע עמדה. עם זאת, לנוכחות עורך הדין חשיבות עצומה להביע את עמדת נפגע העבירה בצמתים השונים שהחוק מקנה לו.
- ה"אמת" המשפטית מוגבלת ויוצרת פערי ידע וכוח מתסכלים ומכרסמת באמון שהמשפחה נותנת בעו"ד. אך במגבלות הקיימות עו"ד היחידים המשמיעים את "קול" הנפגעים בצורה מושכלת, עצמאית ובלתי תלויה. באמצעות תוכנית מובנית ושיתוף פעולה של כל הגורמים, ניתן יהיה לשנות המצב הקיים, ובמגבלת החוק.
- לאור זאת, נדרשת הן מהצוות הפנימי והן מהצוות החיצוני, רגישות רבה ויכולת הכלה של הסיטואציה הלא פשוטה. ייצוג נפגעי עבירה, מתאפיין בסוג של עריכת דין טיפולית ומשפטית.
- הקושי של עורכי הדין והזדהות עם המשפחה יוצרת אצלו לעיתים "טראומה משנית". עם זאת, ייצוג נפגעי עבירה בשיתוף פעולה עם כלל "השחקנים" יסייע הן לנפגע והן לעו"ד.

אתי אבלין

מ"גון ללא קול" ל"קולו של היגון"

ההרצאה תעסוק בתחום ייחודי של אובדניים שלא ניתנה להם תשומת לב ראויה בחקר השכול והאובדן וכונתה על ידי דוקה (1989), כ"גון ללא זכויות (Disfranchised Grief)". משפחות שבן משפחה שלהם נרצח והם מתמודדים עם הליך משפטי ארוך שמעכב את תהליכי האבל. זכות זו של האבל נשללה מהם על ידי החברה או על ידי עצמם או בשילוב של שניהם.

על פי קארות' (1996) 'האמת' של המאורע הטראומתי היא האמת האמפירית של הטראומה בעת התרחשותה הקונקרטי וההיסטורית, לדוגמה משפחות שבן משפחה נרצח מתמודדים עם סיפור מורכב מאד. לצורך ההתמודדות נחוצה האפשרות להבין ולתפוס את האובדן, אולם המעבר לנרטיב של זיכרון, מייצר בהכרח השטחה ורדוקציה של המאורע. קארות' סבורה כי אלמנט זה הוא שגורם לרתיעה של הנפגעים מהעברת האירוע הטראומתי לסיפור, רתיעה המתבטאת בשתיקה המשקפת את הרצון להימנע מלספר. ואכן חלק מהמשפחות, עד לרגע פגישתן איתי, עם האדם ה"זר", מעולם לא סיפרו את סיפורן, גם לא למשפחה, בשל ההליך המשפטי ש"מקלקל" את הסיפור ויוצר סיפור פגום.

בהרצאה אתמקד בחוויית המאזין למטופלים ששורדים את האובדן והטראומה, המאזין נבחן ביכולת שלו לשרוד את הסיפור להקשיב לו, ולהבין את הכאב והאבל ובכך להיות "עד" לסיפור. החברה ובית המשפט אינם עוסקים בתהליכי האבל של המשפחה ובכך מעוותים את הסיפור ואת תהליכי האבל. ההקשבה לסיפור הפוסט טראומתי הופך את המטפל לעד, לאדריכל מתוך כמיהה לתיקון חורבות העבר ואולי את הפנטזיה לבנייה מחדש של חורבות החוויות. ההאזנה לזעקה הבלתי נשמעת של המשפחות הינה נשיאת עדות לפצעו של האחר, זוהי הקשבה הן לשפת הטראומה והן לחזרתיות הדוממת של הסבל. תפקידו של המטפל במטופל הטראומתי - להאזין, לתת למעשה עדות, לדעת את פצעו של המטופל.

קול המשפחות: לרה צינמן

"החיים שאחרי": אובדן אב בילדות המוקדמת, הקשר עם ההורה הנותר וההשפעה על דפוסי ספרציה - אינדיבידואציה וסגנונות אהבה בבגרות
סיון יעקובי¹, רבקה יהב²

¹עו"ס שיקומית, אגף שיקום נכים, משרד הבטחון, ²ראש המרכז הקליני הבין-תחומי, ראש תכנית לימודי פסיכותרפיה, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

המחקר מתמקד ב-"חיים שאחרי" אובדן אב לצד ההורה הנותר ומטרתו לבחון את הזיקה וההבדלים בין דפוסי ההתקשרות, רמת הספרציה-אינדיבידואציה וסגנונות האהבה, לתפיסתם של גברים שאיבדו אב בילדותם המוקדמת, בהשוואה לגברים שגדלו בילדותם עם שני ההורים. שתי תיאוריות התפתחותיות עומדות בבסיסו: תיאורית ההתקשרות (Bowlby, 1980) ותיאורית הספרציה-אינדיבידואציה (Mahler, 1968). במחקר השתתפו 109 גברים בגילאי 27-42. 56 יתומים שאיבדו אב בגילאי 0-3 היוו את קבוצת המחקר

ו-53 נבדקים שגדלו בילדותם עם שני ההורים היוו את קבוצת הביקורת. כלי המחקר הורכבו משאלוני דיווח עצמי: (ECR (Brennan, Clark, & Shaver, 1998) - בוחן סגנונות התקשרות; (SITA (Levine, Green & Millon, 1986) - בוחן רמת ספרציה-אינדיבידואציה; (Love (Lasswell & Laswell, 1976; revised by Levesque, 1993) - בוחן סגנונות אהבה; שאלון **דמוגרפי**.

הממצאים מצביעים שבקרב קבוצת המחקר ממוצעי ההתקשרות: החרדה והנמנעת, היו גבוהים יותר ואיכות הספרציה-אינדיבידואציה הייתה טובה פחות בהשוואה לקבוצת הביקורת, וכן ממוצע האהבה המאנית נמצא גבוה וממוצע האהבה של נתינה מוחלטת והקרבה עצמית נמצא נמוך לעומת קבוצת הביקורת.

ממצאים הנוגעים לקבוצת המחקר בלבד העלו כי רמת הספרציה-אינדיבידואציה בקרב הנבדקים שהיו להם אחים בעת אובדן האב, הייתה פחות טובה מאלה שהיו ילדים יחידים. כ"כ, בקרב נבדקים שאינם הייתה במערכת יחסים זוגית/נישאה בשנית לאחר האובדן, רמת הספרציה-אינדיבידואציה הייתה טובה משל אלו שאינם לא הייתה במערכת יחסים לאחר האובדן, והם נטו פחות לסגנון האהבה המאני. ברם, כשנבדקה השפעת המשתנה "נוכחות דמות גברית אחרת בחיי הנבדק לאחר האובדן" על יתר משתני המחקר, לא נמצא הבדל בין הנבדקים שדווחו על נוכחות/חוסר נוכחות דמות גברית בחייהם לאחר אובדן האב.

לסיכום, מסקנה מרכזית היא, כי לאופן התמודדותו של ההורה הנותר ולרווחתו הנפשית לאחר האובדן, השלכות קריטיות על התפתחות הילד ויכולתו לבסס מערכות יחסים זוגיות וקשרי אהבה בבגרותו.

ביבליוגרפיה:

Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss (Vol. 3) Loss: Sadness and Depression*. New York: Basic Books.

Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. In J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships* (pp. 46-76). New York: Guilford Press.

Lasswell, T.E., & Lasswell, M.E. (1976). I love you but I'm not in love with you. *Journal of Marriage and Family Counsel*, 2, 221-224.

Levesque, R.G.R. (1993). The romantic experience of adolescents in satisfying love relationships. *Journal of Youth and Adolescence*, 22, 219-251.

Levine, J. B., Green, C. J., & Millon, T. (1986). The Separation Individuation Test of Adolescence. *Journal of Personality Assessment*, 50, 123-137.

Mahler, M.S. (1968). *On Human Symbiosis and Vicissitudes of Individuation*. N.Y.: International Universities Press.

הקשר בין התנסות באובדן הריון לבין תפיסתן של נשים את הורותן העתידית
פנינה אייזנברג-בורנשטיין, מירי שרף
החוג לייעוץ והתפתחות האדם, אוניברסיטת חיפה

לידה של עובר ללא רוח חיים, החל משבוע 20 להריון מכונה אובדן עובר טרם הלידה (stillbirth). אובדן זה מעורר תגובות דומות ואף חמורות מאלו המתעוררות בעקבות מצבי שכול אחרים (Dijkstra, Schut, Stroebe, Van der Heijden, Wijngaards-de Meji, 2007; Scheidt, Hasenburg, Kunze, Pfeifer, Zimmermann & Waller, 2012). על קשיים במערכת ההתקשרות עם הילד שנולד לאחר מכן ועל עיבוד האבל שלהן ושל בני זוגן (Turton, Badenhorst, Hughes, Ward, Riches, & White, 2006; Wijngaards-de Meji et al., 2007). במחקר הנוכחי נבחנו הקשרים שבין חרדה (Anxiety) הימנעות (Avoidance) בהתקשרות ואובדן לא מעובד של נשים שהתנסו באובדן הריון לבין תפיסתן את הורותן העתידית.

אוכלוסיית המחקר כללה 30 נשים בגילאי 25-35, שהתנסו באובדן לאחר שבוע 20 (קבוצת המחקר) ו-30 נשים הנמצאות לאחר שבוע 20 (קבוצת הביקורת), שהותאמו במאפייניהם, לנשים בקבוצת המחקר למעט ההתנסות באובדן. כדי לאפשר התבוננות מעמיקה בהתמודדותן, 10 נשים רואיינו בנוסף בריאיון קליני חצי-מובנה. נשים שהתנסו באובדן עובר אופיינו ברמות גבוהות יותר של חרדה והימנעות בהתקשרות, ורמות גבוהות יותר של אובדן לא-פתור בהשוואה לקבוצת הביקורת. נמצא כי למרות שהאובדן הוא אירוע טראומתי וקשה, הוא יכול לשמש "בלם" מפני פגיעה באינטימיות המינית ובציפיות מהיחסים עם הילד העתידי. הניתוח האיכותני מראה כי נשים שאיבדו עובר רואות את ההתרחקות מבן זוגן כחלק מתהליך טבעי של עיבוד האובדן, מבטאות רצון ותשוקה לילדים ומתארות את האובדן כאירוע שתרם להן במובן מסוים ואף הפך אותן לנשים ולאמהות טובות יותר. יתרה מכך, אובדן ההריון תואר כאירוע שתרם ליצירת זהות של אימהות ייחודית, מנוסה ומבינה, שהתפתחה מתוך הכאב הטרגי של אובדן ילד.

משתנים המשפיעים על עוצמת תגובת אנשי הצוות הרפואי לפטירת תינוק במחלקה

לטיפול נמרץ בילוד

סופי דומבה¹, שולמית קרייטלר², נילי טבק³

¹המחלקה לטיפול נמרץ בילוד, המרכז רפואי אסף הרופא, צריפין,² בית הספר למדעי הפסיכולוגיה, אוניברסיטת תל אביב,³ בית הספר למקצועות הבריאות, אוניברסיטת תל אביב

אחד האירועים הקשים ביותר שחווים אנשי צוות רפואי (רופאים ואחיות) העובדים במחלקות טיפול נמרץ בילוד במהלך עבודתם הוא פטירת תינוק במחלקה. מתוך הספרות העולמית בנושא העוסקת בקשיים שבהתמודדותם עם פטירת מטופל עולה כי הם חווים תהליך אבל הדומה לזה של משפחות החולים שנפטרו. מחקר זה מתמקד בתהליך זה ובמשתנים המשפיעים על עוצמת תגובתיהם ודרכי התמודדותם של אנשי הצוות. במסגרת המחקר נעשה שימוש במודל ה-SRS של Elliot & Eisendorfer (1982), שפותח על מנת לתאר ולנבא גורמי דחק באוכלוסיות שונות בקרב עובדי הבריאות. השערות המחקר מתייחסות לקשרים שבין אירוע פטירת התינוק לבין תגובת איש הצוות (תהליך אבל) והמשתנים המתווכים ביניהם - פחד ממוות ומשאבים (חוסן נפשי ותמיכה חברתית). ובנוסף, לקשרים שבין תהליך האבל אותו חווה איש הצוות לבין תגובות של תסמינים פוסט טראומטיים, לשחיקה ולצמיחה. מדגם המחקר כולל 233 רופאים ואחיות העובדים במחלקות טיפול נמרץ בילוד ב-12 בתי חולים בישראל. נתוני המחקר נאספו באמצעות שאלון שנבנה על ידי החוקרים ומורכב משאלונים קיימים ומשאלות שנוספו על ידם. אחד הממצאים הבולטים שנמצאו במחקר המקדים הוא שעד רמת שחיקה בינונית, הצמיחה גבוהה יותר, ואילו כשרמת השחיקה היא גבוהה מבינונית, יש ירידה ברמת הצמיחה. מכאן שלשחיקה יש השלכה על היכולת והמוטיבציה לצמיחה. במסגרת הכנס יוצגו בהרחבה ממצאי המחקר, שעשויים יהיו לתרום במציאת פתרונות עתידיים במערכת מטפל - מטופל ובאיכות הטיפול במחלקות טיפול נמרץ בילוד ואלו יוכלו להיות לעזר רב יותר עבור הורים שאיבדו את תינוקם בזמן האשפוז טרם השחרור אל ביתם. בנוסף, הממצאים יוכלו להגביר את המודעות לצורך בטיפול במטפל, שפעמים רבות מדי אינו מקבל את המקום הראוי לכך במציאות של ימינו.

**מאפיינים ייחודיים לאלמנות באסלאם: קשרים מתמשכים, כאב רגשי וחוסן נפשי
הנד אסמאעיל**

המרכז הבין לאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי, החוג לפסיכולוגיה - אוניברסיטת חיפה, מכללת סכנין להכשרת עובדי הוראה

דת ותרבות משפיעים רבות בהבניית ועיצוב תהליך ההסתגלות לאובדן. תגובת המוסלמים לאובדן ושכול בישראל שמה דגש חזק על קבלת רצון האל, וחזרה מהירה לתפקוד ביו-פסיכו-סוציאלי מסתגל (Yasien-; Rubin & Yasien-Esmael, 2004; Esmael & Rubin, 2005). בהצגה יוצגו ממצאים בסיסיים ממחקר אשר השווה בין ההסתגלות של 93 אלמנות לבין הסתגלותן של 86 נשואות, המחקר נערך לאור המודל הדו- מסלולי להתמודדות עם אובדן ושכול (Rubin, 1999), ומחקרים על חוסן נפשי (Eshel et al., 2010, 2014; 2016). תוך הדגשת מדדים דתיים, חברתיים ודמוגרפיים בסיסיים. מדדים כמותיים ואיכותיים כללו: שאלון דו מסלולי לשכול 70-2, מדדים לתחושת קוהרנטיות, תמיכה חברתית, רווחה נפשית, הבניית משמעות, צמיחה פוסטראומטית, וסימפטומים של מצוקה; בנוסף לריאיון חצי- מובנה עם חלק מהאלמנות. התוצאות הראו שאלמנות שכולות משמרות קשר חזק לבעליהן, אך לא נמצא הבדל בין נשים נשואות לאלמנות בתפיסה החיובית לבעל, הדבר משקף ערכים ועמדות חברתיות כלפי חשיבות הבעל בחברה הערבית המוסלמית. אלמנות סובלות מכאב רגשי יותר מנשואות אך חשות יותר מחוסנות בפני משברים. תפקודן היומיומי אינו שונה מנשואות. נמצא קשר בין היחסים עם משפחה של הבעל לבין ההסתגלות לאובדן במדדים שונים וביטוי סימפטומים של מצוקה. היות והאלמנה וילדיה ממשיכים לגור בקרבת משפחת הבעל, קשר זה הוא די משמעותי. בהצגה יוצגו מסקנות והמלצות לשיפור שירותי הסיוע והטיפול באלמנה בנוסף להמלצות לשיפור תגובות החברה במטרה לקדם את מעמדה של האלמנה בחברה הערבית.

הסתגלות לאובדן של הורים לילדים שנפטרו ואשר תרמו או לא תרמו מאבריהם להשתלה

תמר אשכנזי

מנהלת המרכז הלאומי להשתלות - אדי, משרד הבריאות

רקע: הפנייה לתרום איברים מטעם הממסד הרפואי וארגונים המנסים לקדם את נושא תרומת האיברים נחשבת בחברות רבות כבקשה שעל אנשים להיענות לה בחיוב, בהתאם לערכי הסולידאריות החברתית. כלומר, מדובר בהתערבות הממסד הרפואי בתהליך המסורתי של המוות, בפנייה למשפחה בשעתה הקשה.

מטרת המחקר: לבדוק את השלכות של תרומת איברים/רקמות על ההסתגלות לאובדן של הורי הנפטרים על ידי בדיקת ההשערות כי ימצא קשר חיובי בין תרומת האיברים לבין מרכיבים ההסתגלות לאובדן: יגון והתאבלות, צמיחה, משמעות החיים ומשמעות תרומת האיברים/רקמות.

שיטה: המדגם כלל 216 הורים בישראל ששכלו את ילדיהם ושנעשתה אליהם פניה לתרום איברים/רקמות בשנים אוקטובר 1997 ועד יוני 2006. המשתתפים הרכיבו ארבע קבוצות: תורמים ולא תורמים איברים לאחר קביעת מוות מוחי, תורמי רקמות ולא תורמי רקמות לאחר מוות לבבי.

ממצאים ודיון: הממצא החשוב ביותר הוא כי לתרומה יש קשר חיובי עם הסתגלות ההורים התורמים לאובדן. ההורים התורמים נוטים לחוות את האובדן באופן יותר מסתגל מהנמנעים מלתרום כפי שנמדד במרכיבי 'הצמיחה' ובמרכיבי 'משמעות החיים', ובאופן חלקי גם בתהליכי ההתאבלות. לא ניתן לדעת האם התרומה היא זו שהשפיעה על חוויות האובדן באופן יותר מסתגל או שההורים התורמים הינם מראש אנשים בעלי משאבים פנימיים ויכולות רגשיות ואישיותיות, ובעלי ערכים שאפשרו להם לחוות את האובדן באופן יותר מסתגל, וגם לקבל את ההחלטה לתרום.

מסקנות: הממצאים המצביעים על הסתגלות לאובדן חיובית יותר, נותנים לגיטימציה ערכית ומוסרית לחברה כולה ולמערכת הרפואית מיוחדת, להמשיך ולפנות למשפחות בשעתן הקשה, ולהציע להם לתרום איברים/רקמות. לממצא זה השלכות לתחום של קידום תרומת איברים בציבור, כי הוא מצביע על כך שאין לתרומה השלכות שליליות בהקשר להסתגלות לאובדן של הורים.

Under the supervision of: Prof Mally Eherfeld & Prof. Simon Rubin

הצגת האני - מסיכות ומילים

מיכל מחט שמיר¹, רונית ליכטנר²

¹ בית הספר לעבודה סוציאלית אוניברסיטת אריאל, ² בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת תל-אביב

ההרצאה מבוססת על עבודת מחקר שערכו המציגות במטרה להאיר את ההתנסות הייחודית של אימהות שכולות כתוצאה מרצח פלילי של ילדיהן, את המשמעויות הייחודיות שהבנו נוכח אובדן כמו גם את התהליכים הייחודיים בהם הובנו משמעויות אלו. המחקר נערך במתודולוגיה איכותנית פרשנית המבוססת על ההרמנויטיקה הפילוסופית של הנס גאורג גדמר והתבסס על ראיונות אקטיביים, אשר נערכו עם משתתפות מחקר שאותרו בדגימה תכליתית.

תפיסת העולם אשר הנחתה את המחקר המוצג הינה הפילוסופיה ההבנייתית, על פיה האדם הינו ייצור המייחס ומבנה משמעות באופן מתמיד. משמעות במחקר המוצג נתפסת כרלטיבית ומתפתחת מתוך שיח, בין משמעות אישית לבין השקפות ואמונות של אחרים בסביבתו של הפרט, הרלוונטיים למקום, זמן ונסיבות ספציפיות.

ממצאי המחקר, שיוצגו במסגרת ההרצאה המוצעת, מעידים על היעדר נכונות חברתית להיחשף ליגון של אמהות שכולות כתוצאה מרצח פלילי של ילדיהן. צרכיהן של האימהות ביציאה מבידודן ובקשר ישיר עם החברה לצורך הבניית משמעות לאובדן, מובילים אותן לעטות על פניהן מסכות ולשים בפיהן מילים אשר ייקלו על האחר המביט בהן ויפשרו על המתח שבין חוויתן את השכול המציף וצרכי החברה בוויסות וגידור של אבן. "הצגת אני" זו תתואר במסגרת ההרצאה המוצעת. השלכות תיאורטיות ופרקטיות יוצגו לסיום.

קבוצת תמיכה לסבים ולסבתות שכולים

גליה שגב-רוזנברג

מומחית בתחום הזקנה, עובדת סוציאלית בעיריית כפר סבא

"כזקן השבט אתה שם מסכה ואם אתה נופל אתה נשבר"

תפקיד הסב במשפחה הינו "נשיאותי" - יש בו חשיבות רבה ומשמעות, אולם, הוא לא בהכרח מאפשר ביטוי. בתהליך הטבעי בו מתחיל חילוף תפקידים במשפחה הרב-דורית, מתרחבת בהדרגה נזקקות ההורה המבוגר לעזרת ילדיו. חברי המשפחה חווים, בשלב הזה, הפרה של האיזון המוכר. עם זאת, תחושת האחריות ההורית, אינה מאבדת מעוצמתה.

האובדן שחווים ההורים השכולים, מעורר בסבים את הצורך לגונן על ילדיהם. אולם כיצד יעשו זאת? באיזו מידה מותר להתערב? האם ילדיהם יוכלו להיכנס לחיבוק ההורי החומל שמבקשים לתת? בפועל נותרים הסבים עם הכאב והצער ההופך אותם לפגיעים ושברירים.

אובדן נכד הינו קשה וכפול: אובדן אדם קרוב - הנכד, אובדן הבן/ת כדמות תומכת בזקנה. האובדן מתבטא בכאב עמוק וצורב, פוטנציאל גבוה לרגשות אשם, צמצום מעגלים, הסתגרות ואנהדוניה. תחושות שבזקנה מובילות לדעיכה נפשית וגופנית, עד למצב בלתי הפיך.

מדוע קבוצת תמיכה?

תשע שנים של מפגשים עם סבים שכולים והנחית שתי קבוצות, לא מותירות ספק לגבי חשיבותן ונחיצותן.

מטרות מרכזיות:

- לאפשר מיכל ייחודי לביטוי ועיבוד רגשותיהם בתוך קבוצת השווים.
- לספק לגיטימציה וכלים להתמודדות הסבים עם האובדן תוך חיזוק תפקידם המיוחד במשפחה הרב-דורית.

בהרצאה יוצג מודל קבוצת התמיכה לסבים שכולים: חשיבותה ונחיצותה, התהליך, כלים ותכנים ייחודיים שעלו בקבוצות שהנחית, כגון הקשר עם הבן/בת השכולים, עד כמה מותר לבטא את הכאב, שאלת ה"אילו" ורגשות האשם, השכול מול הסביבה החברתית, התמודדות עם הפרת הסדר הטבעי של החיים, ההנצחה ועוד.

קבוצות אלו כואבות ומרגשות כאחת, חייבות להמשיך ולהתקיים. יתרה מזו, חובתנו המוסרית כחברה וכאנשי מקצוע, להרחיב ולהנגיש אותן בכל מסגרת אפשרית, צבאית ואזרחית כאחת.

לזכור, לכאוב וגם לחיות יפעת רוזיטי, דרורה הראל

מח' שיקום, המוסד לביטוח לאומי, רמלה

הרצאה זו עוסקת בקבוצת תמיכה מרתקת ומאתגרת של אלמנים ואלמנות. בשונה מקבוצות דומות שהנחינו בשנים האחרונות הקבוצה התאפיינה בחיות, חיוניות ומתח מיני לצד ובמקביל לביטויי אבל וכאב.

איך מנחים קבוצה כאשר במקביל קיימת, קבוצה חברתית לא פורמלית, קבוצה סוערת ורבת תהפוכות כשהמנחות איננו שותפות למהלכיה אלא לקצה הקרחון שמגיח ונעלם במפגשי הקבוצה הפורמליים?

עלינו היה לגשש בערפל ובחוסר ודאות להבנת התהליכים בקבוצה ובהשפעות הדדיות שבינה ובין הקבוצה הלא פורמלית.

כל הקבוצות שהונחו על ידינו בשנים עברו היו מורכבות מנשים בלבד. הפעם הוקמה קבוצה מעורבת שיצרה תהליכים ותכנים שונים, מאלו שהתקיימו בקבוצות קודמות. המהלך הקבוצה, פעלנו לפי התיאוריה של המודל הדו - מסלולי לאובדן (רובין 1981, 1999). תופעה שאפיינה את הקבוצה ולגבי משמעותה התלבטנו ושאלנו את עצמינו לפשרה הייתה: מדוע עזבו את הקבוצה טרם סיומה חלק מהמשתתפות שהביעו מזקקות וצורך אך לא שרדו את חיי הקבוצה?

הסבר אפשרי: מי מהמשתתפים שהרגיש ששמחת החיים והתקווה שהינם כה נוכחים בקבוצה אינם פוגעים בזיכרון, לרצון להמשיך בחיים יש מקום לצד הגעגועים ושמירת זכר הנפטר - אלו היו משתתפים שהמפגשים העצימו וקידמו אותם בהמשך חייהם. לעומת זאת אלו שנאחזו בכאב ובאבל מתוך חשש שללא הצמדות לצער יאבדו גם את הזיכרון, לא עמדו בחיות של הקבוצה ועזבו ולפני שהסתיימה.

לדוגמא: סיפורו של אחד מחברי הקבוצה שמצא עצמו לראשונה בחייו נפתח ומבטא רגשות עזים בקבוצה זמן קצר אחר כך ולראשונה בחייו הרשה לעצמו להתאהב באשה שפגש. הוא ריגש את הקבוצה בספרו שהלך לקברה של אשתו, בקש וקבל את רשותה לפתוח פרק חדש בחייו.

מעוול לאסון - הבניה מחדש של המשמעות לאורו של האובדן - קבוצת רכבת לבני

משפחה בשנת האבל הראשונה

ניצן בן דב¹, ליזה אברבנאל כנעני²

¹המחלקה לרפואת המשפחה, מכבי שירותי בריאות, תל אביב, ²עובדת סוציאלית, מכבי שירותי בריאות מחוז מרכז, רמת גן

רקע

במסגרת שירותי הבריאות מטפלים בחולים ובני משפחתם במהלך ההתמודדות עם מחלות קשות, ואובדן תפקוד לקראת סוף החיים. לעתים קרובות עם מותו של המטופל נפסק באופן חד גם הקשר עם בני המשפחה. ההכרה בחשיבות טיפול בבני המשפחה הולכת וגוברת בתוך מערכת הבריאות. המשך הליווי של בני המשפחה אשר מתמודדים עם חוויות קשות של אובדן ואבל מהווה נדבך חיוני וחשוב בהענקת טיפול זה.

מטרה

לאפשר יצירת מרחב קבוצתי בטוח לשיתוף ותמיכה במטרה לסייע לבני המשפחה בתהליך ההתמודדות עם האבל.

אוכלוסיית היעד - בני משפחה בשנת האבל הראשונה.

שיטה / תהליך

במשך כשנתיים מופעלת במרפאה ראשונית בקהילה קבוצת רכבת לבני משפחה בשנת האבל הראשונה, המונחת על ידי עובדת סוציאלית ורופאה.

הקבוצה מורכבת ממחזורים של כ- 8 מפגשים בסיומם המשתתף יכול לבחור לסיים התהליך או להמשיך השתתפותו בקבוצה במחזורים נוספים. בכל מחזור 6-10 משתתפים. בקבוצה נעשה שימוש בתרגילים מובנים המסמנים שלבים מובחנים בהתמודדות עם האבל ומעודדים לשיח ועיבוד רגשי.

תוצאות

עד כה התקיימו 10 מחזורי קבוצה, והשתתפו בהן כ-60 משתתפים. כמחצית מן המשתתפים היו בקבוצה ביותר ממחזור אחד.

רמת שביעות הרצון מהשתתפות בקבוצת גבוהה, ובסיומה מעידים המשתתפים על שיפור ניכר בהיבטים שונים של הסתגלות. למשתתפים חוויה כי בקבוצה הם יכולים להיות מובנים באופן אחר, ולשתף בתחושות ורגשות שנמנעים מלחשוף בסיטואציות אחרות. דומה כי חוויות בסיסיות אלה של המשתתפים עומדות בלב התהליך הקבוצתי המהווה התערבות אפקטיבית המובילה לשינוי בזמן קצר.

מסקנות

בהתמודדות עם הצער והכאב כתוצאה מהאובדן חשובה התמיכה הבין - אישית והחברתית, מסגרת תמיכתית בקבוצת רכבת מאפשרת למשתתפים בה לקבל מענה על פי צורכיהם.

הצורך במיסוד הסיוע להורים שכולים שיקריהם נפטר פיני רבינוביץ

שמי פיני ואני אביה של דסי רבינוביץ ז"ל שנפטרה לאחר מאבק עיקש במחלת הסרטן. במהלך השנים שוחחתי עם הורים שאיבדו ילד/ה ממחלה סופנית. ניכר שהמשפחה עוברת מס' תהליכים שיש בהם היבט נפשי כלכלי וחברתי. שלבים אלו כוללים את תקופת המחלה, האופטימיות, התפילות להחלמה והאכזבה, ההלם עם פטירת הילד/ה. קמים מהשבעה ללא ידיעה כיצד לחזור להתנהלות היום-יומית.

במסגרת ההתמודדות ישנו ניסיון חזרה לחיים. השבת הילדים (האחים) למסגרות החינוך, חזרה של ההורים עצמם לעבודה (באם יש עדיין לאן לחזור), לבעיות הכלכליות שהתהוו במהלך המחלה ולחברים שבמהלך המחלה "נאלמו" היות ולא ידעו כיצד לנהוג.

תהליך 'החזרה לשגרה' מורכב מאד ודורש ליווי, תמיכה, הכוונה ושיתוף פעולה של גורמים מקצועיים. כך בבית הספר ובמקום העבודה או בחיפוש עבודה חדשה. לכל זאת יכול שתתווספה בעיות כלכליות ורפואיות שנוצרו לאורך המחלה, שכן המחלה "עולה" כסף ולא דווקא עקב רכישת תרופות. אלא בשל ההוצאות "מסביב"..

ומעל הכל מרחפת התחושה שמלווה היא שאין כוחות נפש להתמודדויות חדשות. כיום לא קיימת כל מסגרת ציבורית/חברתית/פרטית שנותנת מענה מלא למשפחות שאיבדו את ילדיהן ממחלות בכלל ומחלת הסרטן בפרט.

המדינה מכירה בשכול ומסייעת לו. כך במקרים של מוות בצבא, ארועי טרור, תאונות עבודה, תאונות דרכים, רצח, ולאחרונה גם התאבדויות.

ההכרה אינה אחידה וכך גם המענים. נראה שקיימת הירארכיה בשכול כשעל תחומים מסוימים המדינה לנקחת אחריות ועל אחרים לא.

יזמנו מספר מהלכים וביניהם פניה לאנשי מקצוע ונציגי ציבור. קיימנו פגישה בכנסת עם ח"כ תמר זנדברג ואנו יוזמים מהלכים נוספים.

בהרצאה יוצגו צרכי המשפחות, המענים הניתנים לאוכלוסיות אחרות, וכן נציג הצעה להקמת מערך סיוע מתאים

ביבלוגרפיה:

שחק, מ [2014]מתן תמיכה וסיוע נפשי למשפחות שבהן נפטר ילד ממחלה. מרכז המחקר והמיידע של הכנסת

<https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m03472.pdf>

האובדנים הקשורים בגיל לא פוסחים על משפחות האובדן - על טיפולים זוגיים בגיל המבוגר

ארנון רולניק, נילי זהר
מכון רולניק לפסיכותרפיה, רמת גן

אחד האיפיונים הבולטים של מטופלי אגף השקום המגיעים לקליניקה שלנו הוא שבנוסף להתמודדות עם האובדן הם מתמודדים עם אובדנים אחרים הקשורים בגיל. מתוך הבנה לאובדן יש השפעה על המשפחה כולה (watts 2011) נעסוק כאן בטיפול זוגי בגיל המבוגר בו מגיעים לטיפול בשלב של הנתקות מהמקורות החיצוניים שסיפקו להם מעמד, כוח, חיות וטעם לחיים..

אנו מוצאים כי לזוגות אלו ולסיבות פנייתם לטיפול יש איפיונים כדלהלן:

"התעוררות של הרגע האחרון"

תחושה שהזמן שנותר הינו קצר וקצוב ויש רצון גדול "לחיות על פי דרכי". דבר שפעמים רבות קשה לעכול אצל בן הזוג האחר.

"הרעפה בכוון שגוי"

מתוך רצון לקרבה ומתוך כוונה לשדר עשייה למען בן הזוג נבחרות מטרות שגויות המביאות סיפוק למעניק ונתקלות בחוסר שביעות רצון ולעתים בכעס של המקבל הזקוק לדברים אחרים.

"פגעי הגיל"

בראות לקויה של אחד מבני הזוג או של שניהם, החרדות הנלוות לכך והשפעתן על האינטראקציה הזוגית

"אבדן סטטוס"

הפרישה לגמלאות הכרוכה באבדן סטטוס ולעיתים באבדן זהות של הפורש. ומנגד קושי של הצד השני מנוכחותו של "הפנסיונר" בבית.

"היכולת והרצון למגע"

מצד אחד חולשה והזדקקות למגע גופני וחום. ומצד שני הבדלים גדולים במשיכה ובמוכנות לקרבה פיזית.

"חשיפה לאחר" כמודל לטיפול פרטני הממוקד בקשיים בזוגיות

כקליניקה שמשלבת טיפולי CBT עם חשיבה דינמית אנו עובדים עם מרבית מטופלנו בפורמאט לפיו אנו מכינים אותם להתמודדות עם מצבי לחץ על ידי לימוד טכניקות ויסות עצמי ולאחר מכן חשיפה למצב המעורר קושי.

את האוכלוסיה המבוגרת אנו מכינים להתמודדות עם קשיים בזוגיות. מודל זה מחייב לכן להכניס את בן הזוג לטיפול בשלב הנכון ובהתאם לצורך כדי לבצע את שלב החשיפה לאחר.

סליחה שהרגתי אותך: מדוע מרגישים אשמה על מות אדם קרוב?

עמית פכלר

מנהל המכון לטיפול רגשי, המרכז הקליני הבין-תחומי, אוניברסיטת חיפה

רגש אשמה הנו תגובה מוכרת למות אדם אהוב. בהרצאה קצרה זאת אגע על קצה המזלג בשבעה סוגי אשמה המתעוררת סביב אובדן: אשמת השורדים, אשמה בין-דורית, אשמת הנפרדות, אשמה מאגית, אשמה אדיפאלית ואשמת המנצחים. אסקור את ההסברים הפסיכואנליטיים לאשמה, לפי זיגמונד פרויד, מלאני קליין, דונלד ויניקוט וג'ון בולבי, תוך הדגשת ההבדל שבין אשמה על פשעים שנעשו בדמיון (פרויד וקליין, למשל), לעומת אשמה המתעוררת בתגובה לאובדן ממשי – מוות, נטישה, מסירה לאימוץ וכיו"ב. בהתבסס על מחקר באוקלוסיית אבות שהתייתמו מאביהם בגיל צעיר, אדגים כיצד אשמה על מות אדם קרוב עשויה להתבטא בצורה יומיומית כלפי דמויות חיות בעולמו של האבל. לבסוף, אציע תשובה חדשה לשאלה: מהו חטאו הגדול של אדיפוס, בחווייתו-שלו, מלבד משכב-אם ורצח-אב?

קהל היעד: פסיכותרפיסטים המתעניינים בדינמיקה של התמודדות עם אובדן; הקהל הרחב.

הרהורים על תהליך הכשרה של מטפל באובדן ושכול

חניטה אשורי¹, ערגה קפולניק²

¹עו"ס, התחנה לטיפול במשפחה חיפה, בית הספר המרכזי להכשרת עובדים סוציאליים
²עו"ס, אוניברסיטת בן גוריון, התחנה לטיפול במשפחה אור עקיבא, בית הספר המרכזי
להכשרת עובדים סוציאליים

איך מכשירים מטפלים בטיפול באובדן ושכול? מה הופך מטפל למטפל באובדן ושכול?
למה זקוק מטפל על מנת שיוכל לטפל?
העיסוק באובדן ושכול, על אף שהינו חלק ממעגל החיים, מעורר תחושות מורכבות של
איום וחרדה. מות אדם קרוב הינו אחת מהחוויית הטראומתיות ביותר העוברות על האדם.
המפגש עם האין, הריק וסופיות המוות, הינו מפגש עם תחושות חוסר אונים, אובדן
שליטה ותחושת אפסות האדם מול מעשה הבריאה והמיתה.
חווית הטיפול במצבי טראומה, אובדן ושכול מעוררות מגוון של רגשות בקרב המטפלים.
מחד מחויבות גבוהה, תחושת שליחות, אמונה בכוחו המרפא של הטיפול, הקשר הטיפולי
ויכולותיו של המטפל (תחושה אומני-פוטנטית) ומאידך, תחושת חוסר אונים וקטנות אל
מול עוצמת הכאב והאובדן (תחושת אי-פוטנטיות).
נוכל לדמות את חווית המפגש הראשוני של המטופל עם השכול לחוויית "תהו ובהו", בה
כל הסדר בעולם המוכר והבטוח משתבש וקורס. בהקבלה זוהי גם החוויה של המטפל. הן
המטופל והן המטפל מנסים למצוא סדר ומשמעות בתוך אי הסדר שמביא אתו האובדן.
בהרצאה, נתבונן בתהליך ההכשרה וההדרכה של מטפלים באובדן ושכול דרך מעשה
הבריאה. תהליך ההכשרה, אשר מתחיל "מתהו ובהו וחושך על פני תהום..." נע אל עבר
תהליך של מובחנות, מחוסר אונים אל עבר תחושות מסוגלות, מתחושה של אי יכולת
להיות לתחושה של "היות". כשם שימות השבוע, מתחילים, מסתיימים וחוזרים על עצמם
במעגליות, כך גם תהליך ההתמודדות עם האובדן, נע במעגליות, מתהו ובהו, אל עבר
התבהרות וחוזר חלילה.

לטפל במטפל: כלים של ליווי רוחני להעצמת צוותים מטפלים המתמודד עם אבדנים
אריאל וורנר¹, ענת פק²

¹מנחה ומטפלת פרטנית וקבוצתית, ²אחות אחראית, השתלות מח עצם והמטואונקולוגיה, מרכז דוידוף לסרטן, המרכז הרפואי רבין, פתח-תקווה

רקע ורציונאל: צוותים מטפלים במחלקות בהם מאושפזים מטופלים המתמודדים עם מחלות מאיימות חיים נפגשים עם סוגיות של סוף החיים ומוות של מטופלים. עבודה זו כרוכה בהתמודדויות רגשיות הן ברמה התוך - אישית, והן ברמה הבין-אישית המשפיעות על איכות החיים האישית והמקצועית שלהם. ולפיכך הצורך בכלים להעצמה ושיפור איכות חיים מקצועית (טיפול במטפל), ובהעשרת ארגז הכלים לשילוב בעבודה הטיפולית עם מטופלים המתמודדים עם סוגיות של סוף החיים.

מטרות ההרצאה: 1. לחשוף את המטפלים לגישות וכלים של ליווי רוחני להתמודדות עם הקשיים הקשורים במפגש עם מוות ועם אבדנים של מטופלים. 2. להציג התערבויות לצוותים מטפלים ונתונים ראשוניים אודות ההשפעה של התערבויות אלו על איכות החיים המקצועית של הצוותים.

תוכן ההרצאה: יוצגו התערבויות המתבססות על מודלים של גוף-נפש-רוח, ונשענות על כלים אינטגרטיביים של מיינדפולנס, אינטליגנציה רגשית, ליווי רוחני, תקשורת מקרבת, לוגו-תרפיה ופסיכולוגיה אקזיסטנציאלית וטרנספרסונאלית. בהרצאה נציג את תוצאות השאלונים הכמותיים והאיכותניים בתום ההתערבויות שנעשו במרכז דוידוף ומרכז רפואי רבין. יוצגו דגשים ויישומים קלניים לצוותים המטפלים ויוצגו הצעות לתהליכי הטמעה ברמה המערכתית על מנת לתת מענה כוללני לתהליכי אבל ושכול הקיימים בצוותים המטפלים.

"מחכים לדפיקה בדלת" - התערבות באמצעות EMDR במצבי חשיבה מאגית של מודיעי נפגעים בעקבות צוק איתן
דורית בן חמו
ראש חוליית החוסן, קצין העיר ת"א, מלמדת בבית הספר המרכזי לעובדים סוציאליים, קליניקה פרטית

חשיבה מאגית מאפיינת ילדים צעירים, החשיבה האומניפוטנטית באה לידי ביטוי בתפיסה שאני מסוגל לחולל תהליכים בעולם באמצעות המחשבה או המילה. בדר"כ בתהליך ההבשלה המנטלי חשיבה זו נעלמת.

בקרב מודיעי נפגעים מתקיימת מחשבה הזו אולם ללא מילים, ניתן לראות ביטויים שלה כשבן של מודיע מתגייס ליחידה קרבית והמודיע מבקש לצאת להפוגה או שבזמן אירועים בטחונים דואגים, שוב מבלי מילים, שהמזווה יהיה מלא בעוגיות למקרה שיבואו. בצוק-איתן נפל דבר, מודיע נפגעים מאילת קיבל הודעה על נפילת בנו במהלך הקרבות בנוסף ראש מחלקת נפגעים בעבר עמדה מול התקשורת ואמרה: "ידעתי שגם לי זה יקרה" כשקיבלה את ההודעה על נפילת בנה.

שני האירועים הללו, העלו את השיח הלא מדובר בקרב מודיעי נפגעים למודעות ואת החשש הפנימי לפחד וחרדה מפני הנורא מכל כי אף אחד לא חסין גם לא מי שעוסק בשליחות ראויה.

כראש מכלול חוסן בקצין העיר תל-אביב במהלך צוק-איתן, ליוויתי והדרכתי מודיעי נפגעים לפני יציאות להודעות, במהלכן ואחריהן. אך הפעם החוויה הייתה אחרת, עוצמתית, אינטנסיבית ומורכבת ולכך היו השפעות בגוון של טראומטיזציה משנית, תשישות וחמלה על המודיעים אשר באו לידי ביטוי בין היתר גם בחשיבה מאגית.

EMDR הינה שיטת טיפול אינטגרטיבית ממוקדת העוזרת במצבים שהחוויות הטראומטיות לא עובדו כהלכה ויש צורך להעלותן מחדש בסיטואציה טיפולית בטוחה לעבד אותן ולנטרל את החוויה הסנסורית והרגשית שנותרת כמות שהיא ומלווה לאורך שנים.

האינטגרציה של ספור הטראומה הוא במרכזה של השיטה, היא עובדת על ארבעה ערוצים: סנסורי, קוגניטיבי, רגשי וסומטי ומחברת אותם יחד לספור קוהרנטי, חיובי הגורם במקרים רבים לתפיסה חדשה וחיובית של האירוע.

ברצוני להציג שני טיפולים שונים שנערכו בעקבות צוק-איתן עם מודיעי נפגעים ולשרטט את המעבר מאזורי הטראומה לאזורי החלמה ולחזרה לשגרה.

**"חול ושמיים תעלת מים שם זורמים רוחות אלוהים" (מלי רויכמן ז"ל, 2008)
"לטפל במטפל" - עוצמתן של יצירה ואמונה בתהליך ההתכוננות של מטפלת באמנות
ובני משפחה לקראת המוות ובעיבוד האובדן לאחר פטירתה**

תמר חזות

קליניקה לטיפול באמצעות אמנות

ההרצאה תציג (בהרשאת המשפחה) את התיעוד המופלא של הדרך והאופנויות בהן מלי רויכמן ז"ל בחרה להיפרד מהעולם, ועל תפקיד היצירה המתווכת עבור בעלה ובתה את תהליך ההתקשרות אליה ואת המעברים בין חוויית המוות לחיים ולהמשכיות. מלי ז"ל הייתה אמנית ומטפלת באמצעות אמנות אשר התמודדה במשך מספר שנים עם מחלת הסרטן שגברה עליה לבסוף. "בדרכה הייחודית ומלאת העצמה מלי לקחה את המחלה כפרויקט החיים האחרון שלה ובעזרת כוחותיה אפשרה למשפחתה ולחבריה להיות חלק בלתי נפרד מתהליך ההתמודדות בין החיים למוות". היא השתמשה במספר משאבים מסייעים: רוחניות ומדיטציות, יצירה בחומריות מגוונת, מרחב הים והרבה טקסים וטקסיות. היא פעלה במרחב שבין מספר קטבים: בין שחרור הנפש מהגוף לבין אחיזה, מורשת והנצחה באמצעות חומרי היצירה והיצירות. בין ציור אינטואיטיבי, מהיר וספונטני לבין פיסול מדויק ונשלט בתהליך מתמשך. בין תהליך אישי ומופנם לבין יצירה וטקסים יחד עם משפחה, חברים וקהילה. לקראת טקס האזכרה ביום השנה למותה, משפחתה בקשה ממני לחקור את יצירותיה ולהציג בפניה את התובנות, כחלק מאירועי ההנצחה. בנייתוח ההתבוננות ביצירות ובתהליכי העבודה שלה מתגלות מספר תמות אשר מקבלות תהודה בטקסי קבורה עתיקים וביצירות של אמנים במהלך ההיסטוריה. בעלה פרש מעבודתו, התלווה למסעותיה בשלש השנים האחרונות לחייה והצטרף לסטודיו ולתהליך ייחודי של פיסול באמצעות עיסת נייר. במקביל לגסיסתה הוא חווה דום לב ומוות קליני ושב לחיים ברגע בו היא נפחה את נשמתה. כיום הפיסול מהווה עבורו ערוץ הידיברות אתה ועיסוק מרכזי המחזק את חייו. בתה פנתה ללמוד אמנות והפכה להיות אמנית פעילה כאשר חלק משמעותי מהנושאים והחומריות המעסיקים אותה מתקשרים לתמות שהופיעו ביצירותיה של האם ז"ל ולעיבוד של האבדן.

REMINISCENCE AND THE HEALTH OF ISRAELI HOLOCAUST SURVIVORS

Norm O'Rourke¹, Yaacov Bachner¹, Sara Carmel²

¹Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel,

²Center for Multidisciplinary Research in Aging, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel

Existing research with English-speaking samples indicates that various ways in which older adults recall their past affect both their physical and mental health. Self-positive reminiscence functions (i.e. identity, problem-solving, death preparation) correlate and predict mental health in later life whereas self-negative functions (i.e. bitterness revival, boredom reduction, intimacy maintenance) correlate and predict the physical health of older adults. For this study, we recruited 295 Israeli Holocaust survivors to ascertain if early life trauma affects these associations between reminiscence and health. In order to distinguish cross-national differences from survivor-specific effects, we also recruited two comparative samples of other older Israelis (not Holocaust survivors; $n = 205$) and a second comparative sample of 335 older Canadians. Three separate structural equation models were computed to replicate this tripartite reminiscence and health model. Coefficients for self-negative functions significantly differed between survivors and both Canadians and other older Israelis, and between Canadians and both Israeli samples. However, no differences were found between prosocial and self-positive functions. Moreover, the higher order structure of reminiscence and health appears largely indistinguishable across these three groups. Early life trauma does not appear to fundamentally affect associations between reminiscence and health.

These findings underscore the resilience of Holocaust survivors.

EMBODIED LOSS OF WOMEN CARRIERS OF BRCA MUTATIONS FOLLOWING RISK-REDUCING SURGERY

Chaya Possick, Michal Mahat-Shamir

School of Social Work, Ariel University, Ariel, Israel

We tend to associate loss and grief with death, however many other human situations engender these feelings. Among these are physical conditions involving loss of limbs and/or organ removal. The aim of the qualitative study presented here is to examine the experience of Israeli women carriers of BRCA mutations following risk-reducing surgery, i.e. mastectomy and/or oophorectomy, in the context of the Israeli culture. The uniqueness of this loss experience lies in its elective nature. Women choose to remove healthy organs in order to reduce the threat of an even greater loss, loss of life. In-depth, semi-structured interviews were conducted with 13 middle aged Israeli women at least one year after the last surgical operation. The interview texts were analyzed thematically according to the phenomenological approach. Three themes were identified by synthesizing the main topics that emerged in the analysis: 1. dialectic of vulnerability and control, 2. the presentation of self as a "normal" woman, 3. a genetic chain of loss and guilt. An integrative view of all three themes led to the emergence of a primary theme that runs throughout the findings: the intersection of culture, society and embodied loss.

**THE EFFECTS OF THE FAMILY BEREAVEMENT PROGRAM TO
REDUCE SUICIDAL BEHAVIOR OF PARENTALLY BEREAVED
CHILDREN SIX AND FIFTEEN YEARS LATER**

Irwin Sandler, Jenn-Yun Tein, Sharlene Wolchik, Tim Ayers
Arizona State University, USA

This presentation presents findings concerning the long-term effects of the Family Bereavement Program (FBP) to reduce suicidal behavior of parentally bereaved children and adolescents. Parental death is a significant risk factor for suicide (Guldin et al., 2015). The study is a long-term follow-up of 244 children and adolescents who had participated in a randomized trial of the FBP. Suicidal behavior was assessed using items of suicidal ideation and attempts. Results indicated a significant effect of the FBP to reduce reports of suicidal behavior at the six- and fifteen year follow-up evaluation. The findings support further research on “upstream” suicide prevention.

MILITARY TRAUMA AND RESOURCE LOSS IN BEDOUIN MEMBERS OF THE ISRAELI DEFENSE FORCE

Ortal Slobodin¹, Yael Caspi²

¹Psychology, Amsterdam, Netherlands, ²Dept. of Psychiatry, Rambam Medical Health Center, Haifa, Israel

This study examined the sequel of trauma among Bedouin servicemen in the Israel Defense Forces and their families. The conservation of resources framework was used as an accompanying theory to help shed light on minorities' experience of military trauma. This community study included interviews with male soldiers (N=317) and their wives (n=129), who also addressed questions regarding children's' well-being.

Findings revealed that 75% of the Bedouin men were exposed to at least one traumatic event of sufficient severity to cause posttraumatic stress disorder (PTSD). Among the trauma-exposed participants, 19% were diagnosed with PTSD which was highly associated with depression, alcohol abuse, poor health, and impaired daily functioning. More than other psychiatric diagnoses, PTSD was correlated with the experience of shame, suggesting that shame is strongly and specifically related to PTSD and may play a significant role in the trauma-related responses of this community. Wives of individuals with PTSD suffered from higher levels of psychological and somatic symptoms than wives of men without PTSD. The relationship between husbands' posttraumatic symptoms and wives' emotional and somatic distress was fully mediated by the husband's level of aggression. Loss of personal resources (e.g., self-esteem, self-mastery) was the best predictor of psychological distress among traumatized Bedouin servicemen. We suggest that posttraumatic shame, in particular for individuals from collectivist cultures, can be considered as the key to a deeper understanding of the primary importance of personal resources and the heavy toll associated with their loss during the stress process.

THE RIGHT TO MOURN OF PEOPLE WITH DEMENTIA ATTENDING ADULT DAY CARE

Rakel Berenbaum Melabev¹, Chariklia Tziraki Melabev¹,
Jiska Cohen-Mansfield²

¹Community Clubs for Eldercare, ²Dept. of Health Promotion at the School of Public Health and the Director of Minerva Center for the Interdisciplinary Study of End of Life at Tel-Aviv University

Background: Despite the fact that people with dementia (PwD) in Adult day care may experience the death of others close to them, there is little research on the proper way to handle such deaths with those with dementia left behind. Staff working in Adult Day Care sometimes must decide what to do when a person from their group dies and no longer comes. Should the rest of the group be told? Do they have the capacity to understand? Would they want to know? Does the staff have the tools to inform the group in the proper way? What are the pros and cons of sharing this information? These and other questions are addressed in this presentation.

Methods: In this qualitative research, in 10 Adult Day Care Centers we interviewed 52 staff members with face to face semi structured interviews regarding their opinions and practices around these issues.

Results: 60% of staff felt that people with dementia should be told. This number rises to 67% when the staff is asked a direct question by a PwD as to the whereabouts of a person who has died. Staff mentioned varied interventions done when a group member dies. 80% of staff members feel sad when a group member dies, and 92% want to learn more about this area of their work.

Conclusions: More research is needed in this area especially regarding training and support of staff to improve quality care.

יצירת תפילה אישית: סדנת למידה חוויתית להתבוננות פנימית ורוחנית

נאוה זוהר סייקס

תכניות ליווי רוחני, ג'וינט אשלים

מטבעו האנושי מאז ומעולם, בעתות משבר, צרה וייסורים, האדם זועק מתוך כאבו וקורא לעזרה אל מעבר לעצמו, אם בייאוש וכאב בלתי נסבל ואם בתקווה לניראות, משמעות ונחמה. בתקופות אלו של בדידות וכאב, יש והאדם זקוק לסיוע בתהליך זה, הן למציאת הקול הקורא לעזרה, והן לחיבור למקורות הרוח הטמונים בו עצמו. בתפיסת הליווי הרוחני, המרחב הרוחני קיים ונגיש בעולמו של כל אדם בהתאם לאישיות, לתרבות שבה גדל, לזכרונות ילדות ולחוויות אישיות. לצד הכלים של נוכחות, עדות, תשומת לב לנש(י)מה ולבכי, קריאה בטקסטים, חיבור לטבע, כתיבה ועוד - משמשת יצירת התפילה האישית כדרך משמעותית להתחבר לעולמנו הפנימי ולמרחבי הרוח האישיים שלנו, לזקק ולדייק את מצבנו הנפשי כאן ועכשיו ולראות מקרוב ורחוק. ויש אומרים, כי תפילה אישית המגיעה מן הלב משפיעה על הווייתנו במציאות.... בסדנא נתייחס ליצירת תפילה אישית בכמה שלבים ונשלב בין לימוד במליאה, עבודה בזוגות ועבודה אישית. נקרא בחברותא מקורות עבריים - תפיסת הרמב"ם ליצירת תפילה אישית ומילותיהם השונות של משוררים על התפילה. נתבונן על משמעות המילה תפילה עבורנו, נתרגל יצירת וכתובת תפילה אישית לכאן ועכשיו, ונלמד ממדיטציית החמלה להרחיב את תפילותינו במעגלים מהאישי אל קצוות היקום.

אובדנים טראומטיים בחדשות ובלבבות
שמרון רובין¹, רות מלקינסון¹, אליעזר ויצטום²

¹המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי, אוניברסיטת חיפה, ²אוניברסטת בן גוריון בנגב, באר-שבע

התגובות האמוציונליות בישראל ובעולם, לחשיפה למוות טראומטי בעקבות פיגועי טרור, גם אם לעתים אינה פרופורציונית, מצדיקה התייחסות רצינית. בהרצאת המליאה שלנו, בחרנו להתייחס למציאות של החיים בישראל בצל גל הרציחות והאיומים כדי לדון בזיקה וביחסי הגומלין בין טראומה ואבל הן אלו של הפרט השכול והן אלו של כלל הציבור. אם הישרדות של הפרט ושל הקבוצה הינה פועל יוצא של כוננות ועמידה על המשמר הממוקדת בסכנה ובאיום על העצמי והאחרים, הרי שמוות המתרחש בנסיבות של אובדן ואבל טראומטי הבא בעקבותיו, יש בו אתגרים ייחודיים גם לשכולים וגם לחברה. נדון בכמה מהגורמים המעצבים את ההבנה של ייחודו של אבל טראומטי בישראל עם דגש מיוחד למקורות תרבותיים, היסטוריים וחברתיים הרלוונטיים למיקומם של אובדן ואבל בהקשרים הללו. להבנת האבל הטרומטי בהקשר הישראלי חשיבות רבה בעיקר על ההשלכות החברתיות והיבטים של בריאות נפשית. כמטפלים, חוקרים, וכמי שעוסקים בהוראה של פסיכותרפיה, נתייחס להשלכות הקליניות והמחקריות של פרספקטיבה זו שאותה נרחיב. רקע נוסף:

Rubin, S.S., Malkinson, R. & Witztum, E. (2012). **Working with the Bereaved: Multiple Lenses on Loss and Mourning**. New York: Routledge. ISBN-10: 0415881668

רובין, ש., מלקינסון, ר. וויצטום, א. (בדפוס/2016). **הפנים הרבות של האובדן והשכול: תיאוריה וטיפול. הוצאת אוניברסיטת חיפה ופרדס.**

כשהחיים קשים מנשוא: על האופציה לצמוח מהכאב במצבי אין מוצא באמצעות

הדמיון

מולי להד

נשיא מרכז משאבים, ראש תכנית המ"א לטיפול בדרמהתרפיה, המכללה האקדמית תל חי

אבל ואובדן מפגישים אותנו עם המגבלה והקושי להבין, למצוא משמעות ופשר, לסיים פרשיות בלתי פתורות, לתקשר העם ה"מעבר" ולמצוא נוחם ברגע הזה. לעולם המערבי עמדה דו ערכית בהקשר לדמיון ומונחים בהם משתמשת בריאות הנפש לגבי מופעיו של הדמיון, לא מציגים עמדה אוהדת במיוחד. מצד אחד הדמיון נתפס כמקור לתבונה וכושר המצאה ומצד שני הוא עשוי להיות מקור לסבל וכאב. במהלך 30 שנות עבודתי עסקתי רבות באובדן וטראומה וגיליתי שעבור מטופלים רבים הבחירה במשחקיות יצירתיות ודמיון נחסמה מחד מאידך ביעותי לילה, חודרנות הם אחד הביטויים הקשים של הדמיון שמייסר אותם. הבנתי שיש להם דמיון אך הוא נגטיבי במהותו אך אם הדמיון הוא מקור הכאב, הוא עשוי להיות גם דרך מוצא ומקור להחלמה. הרצאתי תעסוק באמביוולנטיות הזו ממספר פרספקטיבות: היסטורית, רוחנית, אנתרופולוגית, רפואית, פסיכולוגית ואמנותית. אשלב בה מספר קטעי סרטים להבהיר את הכוח המחלים של ה' מציאות הפנטסטית' במצבי אין מוצא וכיצד ניתן לשלבם בטיפול.

WHEN LIVING HURTS: THE USE OF IMAGINATION IN IMPOSSIBLE SITUATIONS

Mooli Lahad

Tel Hai College, Israel

Loss grief and bereavement encounter us with the limitations to make sense, to solve unfinished business, to communicate with the beyond and to find solace in the present moment.

The Western world is ambivalent towards imagination more so the mental health system. On the one hand imagination & creativity are seen as a source of ingenuity and on the other as the source of pain and distress. For over 30 years I have been working with loss and trauma and realized that for many of the clients the choice of playfulness, creativity and imagination was blocked, yet nightmares and intrusions, the negative manifestation of imagination were haunting them.

I then concluded that if imagination is the source of pain it should also be the way out.

The lecture will discuss the ambivalence from historic, spiritual, anthropologic, bio-medicine, psychology and art and will include few clips from known films to demonstrate the power of 'Fantastic Reality' in impossible situations and how it is used in therapy.

TRAUMATIC LOSS IN THE NEWS-AND IN THE HEARTS AND MINDS OF THE PUBLIC

Simon Shimshon Rubin¹, Ruth Malkinson², Eliezer Witztum³

¹Director, International Center for the Study of Loss, Bereavement and Human Resilience, University of Haifa, ²Director of Training at the International Center for the Study of Loss, Bereavement and Human Resilience at the University of Haifa; Director of the Israeli Center of REBT (Rational Emotive Behavior Therapy), ³Division of Psychiatry, Faculty of Health Sciences, Director of the Postgraduate Psychotherapy Program at Ben Gurion University, Beer Sheva, Israel

In Israel and in the world, the emotional response to the exposure to news of violent death due to acts of terror and violence claim a disproportionate share of our attention. In this plenary address, we set aside our planned presentation in order to address the interface of trauma and bereavement for both the bereaved and the general public. While survival of the individual and group depend on vigilance focused on dangers to self and other, deaths that occur under what can be termed conditions of "traumatic bereavement" raise particular challenges for the bereaved and society. In this presentation, we will consider some of the factors that shape the understandings of traumatic bereavement in Israel with attention to cultural, historical, societal forces relevant to placing traumatic loss and bereavement in context. The mental health and societal implications of how traumatic bereavements are understood are significant. As psychotherapists and teachers of psychotherapy, we shall address some of the clinical and research implications of our perspective.

For further reading:

Rubin, S.S., Malkinson, R. & Witztum, E. (2012). ***Working with the Bereaved: Multiple Lenses on Loss and Mourning***. New York: Routledge. ISBN-10: 0415881668

Rubin, S.S., Malkinson, E., & Witztum, E. (2016). ***The Many Faces of Loss and Bereavement: Theory and Therapy***. Haifa, Israel: University of Haifa Press and Pardess Publishing. (Hebrew). **הפנים הרבות של האובדן והשכול: תיאוריה וטיפול**

סוגיות בטיפול בילדים שאיבדו בן משפחה כתוצאה מרצח, במגזר הערבי בישראל רונית שלו¹, קרולה דרגון², פאידה עבדאללה² ¹המרכז ללימודים אקדמיים, אור יהודה, ²עמותת אלה

בשנים האחרונות עלתה המודעות הציבורית והטיפולית בישראל להשפעת מקרי הרצח על משפחות הנרצחים. ב-2009 התקבלה החלטה ממשלתית המאשרת תוכנית סיוע למשפחות נפגעי עבירות המתה בישראל, (סוהר, 2011). תוכנית זו נקראת תוכנית "סנה" והיא מופעלת מטעם משרד הרווחה על ידי עמותת "אלה" לסיוע נפשי-חברתי. רב השיח יתמקד בתיאור טיפול בילדים האבלים מהמגזר הערבי. טיפול הנוגע בטבעו האלים של הרצח, מחייב מודעות והרחבת הידע בתהליכי אבל של ילדים ותפיסות דתיות תרבותיות וחברתיות של המוות ושל פנייה לטיפול. בטיפול עולות שאלות הקשורות לתפיסת העולם הדתית-מסורתית לציפיות החברתיות לאחר הרצח מהילדים האבלים ושאלות המאתגרות את התפיסה המערבית של טיפול באבל: האם תגובות הילדים מעידות על חוסר תפקוד או קשורות לתפיסות החברתיות על אבל ותגובה לרצח. ברב שיח נסקור סוגיות העוסקות בנקמת הדם, תפיסת התרבות את האבל וכיצד סוגיות אלו באות לידי ביטוי בהתמודדות של מרכזי הסיוע לנרצחים בליווי הטיפול בילדים. תוך שימוש בשני תיאור

הרצאתה של פאידה

בלילה אחד לפני שלוש שנים, איבד חאלד שהיה בן שש, אבא ושני אחים שנורו למוות בביתם, בעת בה בני הבית ישנו. חאלד היה בקרבת הקורבנות ונחשף לטראומה ולרצח, מה שגרם לו לתחושות פחד וחוסר ביטחון, חשש לישון בבית שנרצחו בו אביו ושני אחיו. הוא מתרחק מחבריו מסתגר, מתפרץ ושובר חפצים בביתו חש אשמה ומדבר על נקמה במיוחד כועס כי הרוצחים לא נתפסו. עקב הרצח המשפחה עזבה הבית שאירע בו הרצח והתקשתה לחזור להתגורר בו, למשך שנה שהו אצל האחות עד שסיימו בניית בית חדש. כיום חאלד חי יחד עם אימא, אחות בת שש עשרה ואח בן עשרים. חאלד שולב בטיפול נפשי מיד אחרי האירוע. בהתחלה לחאלד הייתה התנגדות גדולה לשתף פעולה, הוא היה חרד מאוד ונמנע מיצירת קשר עם המטפלת, נוכחות האם עזרה בחדר הטיפולים, ובמקביל האם קבלה טיפול והדרכה שאפשר לה להתמודד עם האובדן הטראומטי הפתאומי הקשה ובמקביל לעזור לבני המשפחה שניצלו מהרצח. שלוש השנים בהם הטיפול היה המלווה החשוב בחיי חאלד ואמו. מעברים, פרידות (מבית האחות שבו שהו שנה אחרי האירוע ונסיעות של האם לעומרה) אירועים, חגים, ימי מולדת של חאלד ובני משפחתו כולל המנוחים, זיכרונות שעלו, כל אלה תחנות משמעותיים בחיי חאלד. היום חאלד בן תשע, חי בבית חדש עם אמו אחותו ואחיו, מבקר באומץ את הבית הישן שלהן שבו התרחש הרצח, נהנה מכל רגע בחייו בחיק אמו ובני משפחתו ששרדו.

הרצאתה של קרולה

על רקע סכסוך ממושך ואלים בין שתי משפחות אשר מתגוררות אחת ליד השנייה בכפר קטן נרצח לפני ארבע שנים בעלה של נסרין (שם בדוי). נסרין ושני בניה הצעירים (בני ארבע ושנתיים) היו עדים לרצח. בני משפחת הרוצח חיים מאותו יום בפחד מנקמת דם. כל בני המשפחה לנים יחד באותו חדר במרכז הבית שלהם. נסרין התחתנה משנית- עם אחיו של בעלה ז"ל. היא וילדיה התחילו לקבל טיפול נפשי מטעם תוכנית סנה. אומנם, נסרין סירבה בטיפול לגעת בעצב ובאבל שלה. מחשבותיה ואף מעשיה היו מכוונים לכיוון אחר לגמרי: לנקמה. בהמשך היא הפסיקה ללכת לטיפול. בניה כן המשיכו לקבל טיפול (דרמה תרפיה). בעקבות התערבות הצד מנהל מחלקת הרווחה המקומית אשר פחד מפרוץ מלחמה כוללת בכפרו, נערכו מספר פגישות בינו, נסרין ומנהלת מרכז הסיוע מטעם תוכנית סנה. נסרין איחרה לפגישה הראשונה משום שבאותו לילה עצרו את בני משפחתה על רקע שריפה בבית משפחת הרוצח.

וועד הסולחה ביקשה ממשפחת הרוצח לעבור למקום אחר, אך המשפחה סירבה. האירועים ההדדיים האלימים נמשכו. יום אחד ניגש אביו הרוצח לבנה הבכור של נסרין ואיים עליו. בן זה התחיל אף הוא לפתח מחשבות ודיבורים על נקמה. הטיפול בדרמה תרפיה לא הצליח למנוע את הנזק הנפשי המצטבר אצלו ואצל אחיו הקטן אשר שניהם חיים באווירה של אימים, פחד, זעם ואלימות.

במקרה של נסרין וילדיה- ובלא מעט מקרים נוספים- עומדת תפיסתנו המערבית של טיפול ללא תשובות מספקות מול תפיסות תרבותיות וחברתיות של החברה הערבית. מעבר לתחושה עמוקה של חוסר אונים קיים חשש שבניה של נסרין יהפכו בגיל המתאים אף הם להיות מטרה לנקמה או ינקמו בעצמם את רצח אביהם.

רונית שלו

סוגיות בטיפול בילדים שאיבדו בן משפחה כתוצאה מרצח, במגזר הערבי בישראל
לאבד אדם אהוב כתוצאה מרצח זו חוויה טראומטית. אובדן אלים ובלתי צפוי זה עלול להפוך את תהליך האבל למורכב (Rando,1993). תיאור זה מדויק אף יותר כאשר מדובר בילדים שאיבדו אדם אהוב מדרגה ראשונה כמו אב או אח. חוויה זו יכולה להשפיע על החיים החברתיים והרגשיים של הילדים, על תפקודם, הסתגלותם והתפתחותם הפסיכולוגית והפיסית.

בשנים האחרונות עלתה המודעות הציבורית והטיפולית בישראל להשפעת מקרי הרצח על משפחות הנרצחים. עד לשנת 2001 מי ששכלו בן משפחה בעקבות רצח אזרחי, היו קבוצה שולית וזנוחה, ללא מעמד טיפולי או זכויות. ב-2001 התקבל חוק זכויות נפגעי עברה אשר הגדיר לראשונה קבוצה זו כ"נפגעי עבירות המתה" אך רק ב-2009 התקבלה החלטה ממשלתית המאשרת תוכנית סיוע למשפחות נפגעי עבירות המתה בישראל, כמענה לחוסר הקיים (סער, 2011). תוכנית זו נקראת תוכנית "סנה" והיא מופעלת מטעם משרד הרווחה על ידי עמותת "אלה".

הטיפול בילדים האבלים מהמגזר הערבי הנוגע בטבעו האלים של הרצח, מחייב מודעות והרחבת הידע בתהליכי אבל של ילדים ותפיסות דתיות תרבותיות וחברתיות של המוות ושל פנייה לטיפול. בטיפול עולות שאלות הקשורות לתפיסת העולם הדתית-מסורתית לציפיות החברתיות לאחר הרצח מהילדים האבלים ושאלות המאתגרות את התפיסה המערבית של טיפול באבל: האם תגובות הילדים מעידות על חוסר תפקוד או קשורות לתפיסות החברתיות על אבל ותגובה לרצח. בהרצאה נסקור סוגיות אלו ואת ההתמודדות של מרכזי הסיוע לנרצחים בליווי הטיפול בילדים. תוך שימוש בשני תיאורי מקרים שיתוארו על ידי מנהלות המרכזים בצפון.

רב שיח - לא שוכחים אף אחד - ליווי בני משפחות נפגעי עבירות המתה
יעלה כהן, איריס טוביה, מלדה שלהב, קרולה דרג
אלה - מרכז להתמודדות נפשית עם אובדן
יו"ר: יעלה כהן

בעקבות מקרי עבירות שקרו בשנים האחרונות והצורך בהעמקת טיפול הממשלה בנפגעי עבירות, החליטה הממשלה ביום 22/11/2009 על הקמת מערך של תמיכה טיפולית וסיוע למשפחות נפגעי עבירות המתה (רצח והריגה). המרכזים מעניקים סיוע מקצועי לבני משפחה (הורים, ילדים, אחים ובני זוג) המתמודדים עם מוות של אדם קרוב כתוצאה ממעשי המתה, רצח או הריגה. משנת 2011 הוקמו על ידי משרד הרווחה והשירותים החברתיים (באמצעות אלה - מרכז להתמודדות נפשית עם אובדן) שישה מרכזי סיוע, בבאר שבע, ירושלים, תל אביב, חיפה, כפר כנא והמשלוש הדרומי למיצוי זכויותיהם של נפגעי עבירות המתה באמצעות מתן סל שירותים טיפוליים ומשפטיים למשפחות הנפגעים. ברב שיח זה נרצה להציג את הטיפול בבני המשפחות תוך הסתכלות ייחודית על כל שירות בתוך סל השירותים. מאז הקמתם, המרכזים מלווים כ-470 משפחות.

תפקיד מנהלת מרכז סנ"ה - סיוע למשפחות נפגעי עבירות המתה

איריס טוביה - אלה - מרכז להתמודדות נפשית עם אובדן

מנהלת מרכז הסיוע היא זאת שאמורה לתמוך במשפחה בהתמודדות עם המציאות החדשה שנוצרה לאחר האירוע הטראומטי וקריסת העולם המוכר והבטוח. מהרגע בו מקבלת המשפחה זכאות לקבלת השרות מתחילה מנהלת המרכז בתהליך של ליווי שוטף ובדיקת הצרכים של המשפחה כולה והפרטים שבה. שלבי ההתערבות של מהלת המרכז:

תהליך האינטימי משפחתי - הכרות ומיפוי הצרכים של המשפחה תכלול המקרה - מנהלת המרכז ברוב המקרים הופכת להיות האחראית, ה-Case-Manager בניהול המקרה והגורם המקשר בין הגורמים השונים בקהילה שיש להם קשר למשפחה כמו: גורמי חינוך ורווחה. חלק מסל השירותים של המרכז למיצוי הזכויות בהליך הפלילי ובהליך האזרחי, הם סיוע וליווי משפטי המתבצע על ידי האגף לסיוע משפטי במשרד המשפטים. מנהלת מרכז הסיוע אחראית על יצירת קשר עם הסיוע המשפטי והגורמים המשפטיים השונים הקשורים לתיק. בנית תכנית טיפול למשפחה כולה תוך התייחסות לפרטים שבה. קנית שרות של טיפול נפשי ואבחון מאנשי מקצוע מומחים בתחום אובדן ושכול בקהילה. ליווי המשפחה לטיפול הנפשי. מנהלת המרכז מסיעת למשפחה לעשות את הנדרש כדי לקבל החזר הוצאת אבל ממשרד הרווחה. הקמת והפעלת קבוצות תמיכה במרכזים - קבוצות התמיכה המתקיימות במרכז בהנחיית מנהלת המרכז ואנשי מקצוע מומחים בתחום. משלב ההכרות ותוך כדי הליווי המקצועי הופכת מנהלת המרכז הכתובת עבור המשפחות לכל דבר וענין והיא זאת שמסיעת להן ביעוץ, ליווי ותיווך לגורמים שונים בקהילה בהתאם לנושא הספציפי. רוב המשפחות רואות במנהלת המרכז את קצה החוט שבעזרתו בתהליך איטי יוכלו איכשהו לחזור לשגרת החיים. הבלבול, הקושי והכאב גורמים לתחושת אבדון והקשר עם המרכז מאפשר התחלת תהליך של סדר והתארגנות פנימית וחיצונית. המטרה המרכזית היא לסייע בצורה הטובה ביותר לאותם אנשים שקרה להם הנורא מכל.

התמודדות משפחות נפגעי עבירות המתה עם ההליך הפלילי ומשמעותיותו הרגשיות **מלדה שלהב - אלה - מרכז להתמודדות נפשית עם אובדן כתוצאה מרצח של אדם קרוב** הינו אבדן פתאומי, לא צפוי, יוצא דופן, תוצאה של מעשה אכזרי שקשה למצוא לו פשר. רצף החיים נקטע. השבר שחווים בני המשפחה הקרובים הוא שבר בכל מערכות החיים-חיי היומיום, אמונות, ערכים.

משפחות מתמודדות לא רק עם האובדן אלא גם עם נסיבותיו הדרמטיות והן נשאבות בעל כורחן לעולם זר לחלוטין (עולם הפשע, עולם המשפט ועולם התקשורת) וחווים רגשות מורכבים שחלקם נובעים מהתייחסות החברה לקורבן הרצח. רצח לא מפוענח נחוה ע"י בני המשפחה כ"סיפור שאין לו באמת סוף", כ"חור שחור". אי הידיעה לגבי מה באמת אירע, מה יקריהם חווה בסוף חייו, מתסכל מאד ומקשה על המשפחה לא רק לחוות חוויה של רצף ושל עשיית צדק, אלא גם להתאבל באופן מלא. כאשר הרצח מפוענח ומתחיל הליך פלילי, המשפחה נכנסת לעולם זר, לא מוכר, מנוכר. רוב המשפחות מעולם לא ראו אולם בית משפט מפנים. הפנטזיה שלהם לגבי ההליך ניזון,

לרוב, מסרטים. "חוקי המשחק" על במת המשפט אינם מובנים להם. ההכרה בהעדר מעמדם בהליך הפלילי, היא קשה, בלתי מובנת, כואבת, מתסכלת. כך גם אי הסימטריה שמתקיימת בין המואשם ברצח (שיכול לבחור את הייצוג שלו) לבין המשפחה (שבעצם חסרת זכויות בסיסיים).

בני המשפחה מרגישים שקופים לחלוטין - הפרקליטות לא באמת מייצגת אותם, השופטים אינם מציינים אפילו את נוכחותם באולם בית המשפט בעת דיונים, הם אינם יכולים לערער על החלטות. הם יכולים לחוות את דעתם כאשר מדובר בהסכם בין הצדדים אך לא יותר מכך.

אצל רוב המשפחות קיים חוסר אמון בסיסי במערכת המשפט שרק הולך ומתעצם לאורך הדרך. לעתים קרובות, המשפחה מצפה שבאמצעות הדיונים ושמיעת העדים הם יוכלו "להשלים את הפאזל החסר", להבין את המניעים של הרצח, לדעת מה באמת קרה. לעתים קרובות ציפיה זאת אינה ממומשת, זאת על רקע אופי הדיונים בבית המשפט.

משך הזמן הארוך בו עשויים להתקיים דיוני הוכחות, אינו מאפשר למשפחה להתאבל באופן מלא על יקירם. לרוב, רק כאשר ההליכים בבית משפט מסתיימים, גם אם לא לשביעות הרצון של המשפחה, מה שנכון ברוב המקרים, המשפחה באמת מתפנה להתאבל - על אבדן יקירם, על אבדן האמון, על אבדן התקווה.

טיפול פרטני לבני משפחות נפגעי עבירות המתה - עדות כנגד קשר השתיקה

עלה כהן - אלה - מרכז להתמודדות נפשית עם אובדן

מתוך שנים של טיפול בניצולי השואה אנו יודעים כיום שאחד הקשיים הגדולים בהתמודדות עם הטראומות והאובדים שחוו הניצולים היה "קשר השתיקה" שהיה קיים בתוך החברה בכלל ובתוך משפחות רבות בפרט. חוסר האפשרות לספר ולדבר על אשר עבר עליך השאיר את האדם בודד, מבויש ומנותק מעצמו ומסביבתו. חוסר המקום שקיבלו היקרים שנרצחו השאיר את הניצול מלא ברגשות אשם וכעס על חוסר ההבנה של הסביבה. בהסתכלות על אשר למדנו לאורך השנים עלינו לקחת את הלמידה הזאת ולעשות לו התאמה לטיפול בבני משפחות נפגעי עבירות המתה. חשיבות הטיפול הפרטני והטיפול הזוגי והמשפחתי מאפשר לאדם המתאבל מקום לשתף, להשמיע ולהבין את אשר עובר עליו. אנשים רבים פונים לטיפול כאשר סיבת הפניה היא אסור לי להגיד את שמו של בני בבית, בעלי לא מסכים או אני לא יכולה לדבר עם אמא על אחי שנפטר כי אני לא רוצה להכביד עליה.

בהרצאה זו אנו נלמד את מנגנון קשר השתיקה על מנת להיות יותר ערים לו כאשר מטפלים בבני משפחות שכולות הנמצאים לא פעם בבידוד חברתי ומשפחתי לא פשוט. תפקיד המטפל חשוב כ"עד" שרוצה להיות שם ושלא נרתע.

בני משפחה תומכים זה בזה - קבוצות תמיכה לבני משפחות נפגעי עבירות המתה

קרולה דרגן - אלה - מרכז להתמודדות נפשית עם אובדן

מתחילת הפעלת תוכנית סנ"ה הוקמו קבוצות טיפוליות רבות ברחבי הארץ לבני משפחות נפגעי עבירות המתה. קבוצות הללו שונות מאד זו מזו בהרכבן ולפעמים גם בנושאים שעולים. יש הבדלים בין הקבוצות במגדר הבולט של המשתתפים, במוצא שלהם, בשפה, דת ותרבות. ולמרות כל ההבדלים ניתן להצביע על תהליכים דומים שמשותפי הקבוצות עוברים. מחנה משותף מרכזי הינו העבודה הקשה על הסימפטומים השונים של הטראומה ושל PTSD. רק אחרי עבודה זאת ניתן להתחיל ולגעת בצורה יותר מעמיקה בהתמודדות עם האבל.

רב המשתתפים בקבוצות השונות של תוכנית סנ"ה סובלים מבדידות חברתית קשה. הקבוצה מהווה הרבה פעמים כמסגרת היחידה בה ניתן לשאול את מה שלא ניתן לשאול באף מקום אחר, להוציא את הרגשות הכי קשים, ולבקש ולקבל תמיכה מאנשים ששותפי בגורל ושהם יותר מכל אדם אחר יודעים, ומבינים את מה עובר עליהם. מאידך נתינת עזרה גם כן מעצימה ומחזקת את המשתתפים. בהרצאה זו נתן דוגמאות של קבוצות שונות ונראה את התהליך שהמשתתפים עברו ועוברים.

הנצחת היקרים לנו- זיכרון והנצחה

איריס טוביה - אלה - מרכז להתמודדות נפשית עם אובדן

לאחר מות אדם קרוב, חשים רבים געגוע אין סופי ורצון עז שאותו אדם ימשיך להיות חלק מהחיים. ניתן בדרכים שונות לשמור את הזיכרון של האדם, והפעולות שנעשות על מנת

לעשות זאת מוגדרות כהנצחה וזיכרון. שורש המילה הנצחה הוא נ.צ.ח ומכאן אנו לומדים שמדובר בהפיכת זיכרו של הנפטר לנצחי. באופן זה מתאפשר לנו לקיים את משאלתם של רבים, להיות קרובים אל האדם המת גם לאחר פטירתו. זיכרון הוא נקודת התפר בין החיים למתים, לאחר הפטירה ישנו חיבור מסוג חדש בין האבלים והקרובים לנפטר, המתבטאים בהתייחדות עם זכרו ועשיית מעשים להנצחתו. הנצחת אדם יקר שהלך לעולמו היא דרך טובה להתמודדות עם האובדן ורכישת כבוד אחרון לאדם המת. באמצעות הנצחה נכונה יזכרו את שמו של האדם המת במשך שנים רבות נוספות. ההתעסקות בפעולת ההנצחה גורמת לבני המשפחה קרובים לאדם שאבדו, בעודם מתעסקים בדרך להנציח את חייו, פועלו, תשוקותיו והאיש שהיה כשעוד היה כאן אתנו.

הנצחה נעשית בדרכים שונות וכל משפחה או אדם בוחרים לעצמם את הדרך המתאימה ביותר בשבילם להנציח את זכר קרוביהם. בהרצאה זו נציג בפני הקהל דרכים שונות, נפוצות וייחודיות להנציח ולזכור. בנוסף אשמח להרחיב כיצד ההתעסקות בהנצחה סיעה למשפחה בהתמודדות עם הכאב והאובדן.

קבוצת שכול "שאריות של החיים"
ליאורה גוב-ארי דה וריס
עובדת סוציאלית

רקע:

מזה מספר חודשים שמתקיימת אחת לשבועיים קבוצת מטופלות ששכלו את יקירם בשנתיים האחרונות. הקבוצה מתקיימת במשרדי האגודה למלחמה בסרטן בירושלים ובהנחיית עובדת סוציאלית המכירה ועובדת בבית חולים במחלקה המטולוגית. הקבוצה הינה קבוצה טרוגנית. נשים אלמנות ששכלו את בן זוגן וכן אמהות לילדים ששכלו את ילדיהם בשנתיים האחרונות.

הקבוצה מכילה נשים באמצע החיים שחוו משבר. הקבוצה מגוונת ובה נשים מקבוצות שונות בחברה הישראלית בהן ותיקות לצד עולות, דתיות לצד חילוניות. נשים יוצאות ארצות המזרח לצד נשים אשכנזיות. משכילות לצד עקרות בית.

מטרות:

1. ליווי והעצמה תוך מתן כליים להתמודדות בזמן משבר.
2. מתן מענה לתחושת הבדידות והכאב תוך יצירת מרחב מוגן ומכבד.
3. עבודה ע"פ "גישת הכוחות" - מה "יש" כאשר חווים "אין".

דין:

העבודה עם הקבוצה היא עבודה תהליכית הכוללת מפגש עם החלקים הכואבים בהם נושאים כמו: פרידה, כאב, זמן, כעס, רגשות אשם. לצד מפגש ויכולת בנייה עם חלקים "חזקים" המסייעים לצמיחה אישית מהאובדן. בין הנושאים: צמיחה, שינוי, אסרטיביות, משמעות, קבלת החלטות. אמונה, "עבודת התקווה".

הקבוצה כוללת אלמנות לצד אמהות שכולות. העבודה עם הקבוצה היא בניית גשר לצורכי שתי קבוצות שכול אלה תוך יכולת הבעת אמפתיה ותמיכה הדדית. העבודה שהקבוצה היא קבוצת נשים מנכיחה ומצריכה עיסוק בנושאי נשיות, זוגיות ואמהות במבחן.

מסקנות:

הנשים מדברות על קיומה של הקבוצה "כעוגן" בחייהן. הצורך "בקבוצת השווים" בה אפשר לדבר על הכאב והאובדן תוך לגיטימציה לצמיחה ושינוי. הרצון לשמר ולזכור לצד הרצון להתקדם ולשכוח. דיבור על עשייה ולא רק המצאות בכאב. הנשים יוצרות קשר חברי אישי ביניהן גם מעבר לשעות פעילות הקבוצה.

תרומתה של פסיכולוגיית העצמי להבנתו של תהליך האבל והטיפול הפסיכותרפי

באבלים

שי שלקס

פסיכולוג קליני ופסיכואנליטיקאי, עמותת 'אלה'

התפיסה הפסיכואנליטית המסורתית של עבודת האבל, תפיסה ששורשיה במאמרו המונומנטלי של פרויד מ 1917 "אבל ומלנכוליה", גורסת שבתהליך מייסר אך נורמאלי, האָבֵל מקבל את מציאות האובדן, מושך את האנרגיה מהאובייקט שאיננו, ומשחרר אנרגיה לקשרים חדשים.

עם זאת, אפילו כבר במאמר זה, מכיר פרויד האיש, לעומת המדען, בעובדה שיתכן והאהבה לא תעבור לעולם דה קתקסיס מלא. גישתו "הרשמית" של פרויד הועברה כמסורת במשך שנים רבות, כשהיא אינה מתיישבת לא עם חוויותיהם האישיות של בני אדם רבים (וכאמור - אף לא של פרויד עצמו) ולא עם ממצאים מחקרניים רבים. במשך השנים התפתחו ראיות דה - קונסטרוקטיביסטיות ופוסט מודרניות שונות המחלצות את ראייתו של תהליך האבל ממוסרותיה הסטריאוטיפיות והשיפוטיות ומעניקות לו מרחב סובייקטיבי ויצירתי יותר.

אני סבור שפסיכולוגיית העצמי מיטיבה לגעת במקורותיהן של המצוקה הקשה וחווית הפגיעה הכרוכות בתהליך האבל, ומציעה מבט טיפולי בעל תרומה פוטנציאלית משמעותית לעבודת האבל בהקשר הטיפולי. בהרצאתי אציע ראייה מזווית פסיכולוגיית העצמי של שכול ואבל, התמודדות והשתקמות.

31 CG_TTBQ2 - כלי חדש להערכת יגון מורכב

אפרי בר נדב

המרכז הבינלאומי לחקר האובדן, השכול והחוסן הנפשי, אוניברסיטת חיפה

ההרצאה תעסוק בכלי חדש שמטרתו להעריך יגון מורכב. זהו שאלון מקוצר בן 31 פריטים, המבוסס על שאלון TTbQ המלא בן 70 הפריטים שפורסם על ידינו ב-2009. מטרת השאלון המקוצר היא להתמקד בהיבטים קליניים ומחקריים שיסייעו לנו להעריך את חומרת התגובות לאובדן לאורך הזמן, ולאפשר לנו להציע סיוע מותאם ומכוון לאנשים שכולים הסובלים מיגון מורכב.

בהרצאה נציג תוצאות של ניתוח גורמים של השאלון המקוצר, אותו נשווה לניתוח הגורמים של השאלון המלא. כמו כן, נציג ממצאים כמותיים המסייעים לנו לסמן רמות המוגדרות כמעידות על יגון מורכב, בדגש על ציון כללי וציוני הגורמים, ובהשוואה בין קבוצות שונות של שכולים - הורים האבלים על מות ילד או ילדה, בני זוג וילדים שאיבדו הורה. יוצגו גם דוגמאות קליניות שיסייעו להמחיש את הנתונים המספריים והמחקריים.

קבוצה לנשים אחרי לידה שקטה בגישה קוגניטיבית התנהגותית

פיקי (בתיה) רשף¹, ורד בר²

¹מח' גניקולוגית, ²אחראית מרפאת חווה במערך הפסיכיאטרי, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

נשים עוברות לידה שקטה מסיבות שונות, כגון מות עובר תוך רחמי, הפסקת הריון על רקע מומים ועוד. לידה שקטה מוגדרת כלידת עובר מת. נשים רבות חוות מצוקה קשה וממושכת בעקבות האובדן. חלקן מפתחות תסמינים דכאוניים משמעותיים, חלקן תסמינים חרדתיים. גם היחסים הבין אישיים: עם בן הזוג, משפחה וחברים נפגעים לעיתים קרובות. נשים אילו חוות מצוקה ובדידות קשה. העדר מנהגי אבל על מות עובר מחמירים את תחושת הבדידות וחוסר ההכרה באובדן. נשים חשות שצפיית החברה היא שתמשכנה הלאה בעוד הן אבלות. נשים העוברות אובדן הריון בשלב מאוחר, מדווחות על תחושה קשה של אובדן שליטה.

ההריון הבא של אשה אחרי אובדן, מעורר לרב מצוקה קשה. מתפתחת תמונה חרדתית לגורל ההריון ויש ראקטיבציה של תסמינים דכאוניים.

בשיבא הוקמה קבוצה לנשים אחרי אובדן הריון. הקבוצה משתמשת בכלים של CBT, דמיון מודרך והרפיה. מטרת הקבוצה הפגת תחושת הבדידות, החזרת תחושת השליטה ופיתוח כלים ומיומנויות להתמודדות עם קשיים בנושא הפריון ובכלל.

הקבוצה מעודדת שיתוף, אשר גורם לנשים לחוש פחות בודדות ויותר מובנות, בחזקת "זר לא יבין זאת".

הקבוצה עוסקת ברכישת ותירגול כלים ומיומנויות להתמודדות עם האובדן ועם מחשבות, רגשות והתנהגויות בהריון העוקב, אחר האובדן.

הקבוצה נפתחת בשיתוף בארוע הטראומטי. בכל פגישה יש התמקדות בנושא כגון: האבל, היחסים הזוגיים, התייחסות הסביבה, ההריון העוקב ועוד. כל פגישה מסתיימת בדמיון מודרך והרפיה. במהלך הפגישה מתקיים ניתוח של המחשבות, הרגשות והתנהגויות וניתנות משימות לעבודה בבית.

הריון שלאחר אובדן היריון - המשגה, תהליכי טיפול ותאור מקרה

ליאת עמיאל

מרפאת חווה, המערך הפסיכיאטרי, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

הרצאה זו נועדה להציג ולהאיר את השפעות אובדן הריון על ההיריון העוקב ולתאר את המאפיינים הרגשיים והנפשיים הייחודיים להיריון זה.

אחת האוכלוסיות שאנו מטפלים בהן במרפאת חווה היא נשים שחוו אובדן היריון. לעיתים קרובות אנו פוגשות את הנשים מיד לאחר האובדן ומלוות אותן בדרכן הקשה והמפחידה עד לסיום ההיריון העוקב, המסתיים לרב בלידת ילד חי. מתוך מפגשינו עם נשים אלו למדנו עד כמה חשוב להבין את השפעת חווית אובדן ההיריון הקודם על החוויה הרגשית בהריון העוקב. חוויתן בהריון העוקב עומדת בניגוד חד לתפיסה הרווחת שהריון הוא זמן לרגשות חיוביים, תקוות וציפיות לתינוק חדש. הורים רבים שחוו אובדן של היריון ממשיכים להתאבל על האובדן במהלך ההיריון הבא, וחווים רמות גבוהות של חרדה, דיכאון וסימפטומים פוסט טראומטיים. מחקרים ותיאורים קליניים רבים מצביעים על כך שהחרדה היא החוויה הרגשית המרכזית בהיריון לאחר אובדן.

במהלך הרצאתי אתאר מנגנון הגנה ייחודי, מורכב אך שכיח בתקופת ההיריון העוקב לאובדן היריון, הנקרא 'ריפוד רגשי' *'Emotional cushioning'*. מדובר על דפוס הגנתי, הנועד לשמור על הנפש מפני הסיכון של אובדן נוסף. הריפוד הרגשי מסייע להתמודד עם החרדה, חוסר הוודאות ותחושת הפגיעות, שהם חלק בלתי נפרד מחוויית ההיריון המגיע לאחר אובדן היריון.

לטיפול הפסיכולוגי בתקופת ההיריון העוקב מספר מוקדים חשובים, ואחד המרכזיים שבהם נוגע לשיפור דרכי ההתמודדות של האישה עם החרדה והדיכאון באמצעות מיינדפולנס. במהלך ההרצאה ארחיב ואדגים את היישומים הטיפוליים הרלבנטיים. כמו כן, ההרצאה תכלול דוגמא קלינית, הממחישה ומדגימה את המתואר.

קהל היעד הרלוונטי: אנשי טיפול בתחום הפסיכולוגיה, הפסיכיאטריה והגניקולוגיה

טיפול במשחק עם ילדים שחוו אבדן ושכול

בשמת טובין

המרכז ללימודים אקדמיים אור יהודה

לא ניתן להגן על ילדים מפני מוות או חוויה טראומטית והאובדן שמלווה אותה (Webb, 2011). מעבר לאובדן עצמו ההתמודדות עם השכול מלווה בחרדה, בלבול, מאבקים עם רגשות אשם, התערערות תחושת הביטחון של הילד וחוסר וודאות לגבי העתיד (Heath, 2011) (Nickerson, Annandale, Kemple, & Dean, 2009; Webb, 2011). רוב הילדים (ופעמים רבות גם מבוגרים), מתקשים להביע את רגשותיהם ומחשבותיהם במילים. הטיפול במשחק מספק להם הזדמנות לשחק את החרדותיהם, ולהביע את מחשבותיהם ודאגותיהם באופן חופשי, בלתי שיפוטי, מכיל ותומך (Landreth, 2002). ההרצאה תעסוק בעקרונות המרכזיים של טיפול במשחק הבלתי ישיר (Non directive play therapy) תוך התייחסות לאביזרי המשחק, לשפה הטיפולית הנדרשת בתקשורת עם ילד שחווה אובדן, ולמערכת היחסים שנבנת מתוך עקרונות אלו. במהלך ההרצאה ישולבו דוגמאות מחקריות המתעדות עבודה עם ילדים שחוו אובדן ושכול.

אובדן האם - אובדן המולדת

שרית גדעוני כהן

בית הספר לחינוך, המכללה האקדמית בית ברל, כפר-סבא

מטרה: על מנת לטפל בטרומות ילדות מוקדמות, נדרש מרחק כלשהוא מהטרומה. פסיכותרפיה העוסקת באובדן, כאשר מתקיימת במרחק מה, בארץ זרה ובמרחק של זמן מהטרומה הראשונית, מאפשרת חשיפה ועיבוד האובדן. יתרה מזאת, האפשרות לחשוף את הטרומה בפסיכותרפיה בשפת האם, השפה המקורית שבה נחוות הטרומה, שהינה שונה משפת המקום, מאפשרת עיבוד אבל משמעותי, עקב המרחק בזמן ובגיאוגרפיה מהטרומה אך תוך קירבה שמעורר השימוש בשפת האם. עיבוד האבל כולל את עיבוד הטרומה המוקדמת כמו גם את עיבוד האבל של אובדן המולדת ואובדן שפת האם, המקום והשפה בהם אירעה הטרומה המוקדמת.

בהרצאה זו, יוצג מקרה של אשה אשר אמה איבדה את אחיה בהיותו בשבי, בעת שהיתה בהריון עם אשה זו. האם סבלה בהריון מדכאון ומיד לאחר הלידה, הופרדה התינוקת (האשה שבטיפול) מהאם ונמסרה לאומנה. אותה אשה היגרה בבגרותה לארץ אחרת, בה מתקיים הטיפול עם מטפלת דוברת עברית, שפת אמה.

דין: בהיותה רחוקה מאמה וממולדתה, מגיעה המטופלת לטיפול בשפת האם, בו משתחזרת טראומת האובדן - הטרומה של האם שאיבדה את אחיה, שחזורי הטרומה בחיי המטופלת: אובדן האם לאחר הלידה, אובדן המולדת ואובדן שפת האם. בהרצאה זו תודגם הטענה שהרחק ממולדתה היא מסוגלת להתחיל לעבד את הטרומות המרובות המשתחזרות בחייה.

מסקנות: ריחוק מסביבת הטרומה, תוך טיפול בשפה שבה אירעה הטרומה הראשונית מאפשר הבנייה קונסטרוקטיבית של הטרומה ואת תהליך ההחלמה.

ההיבטים הדיגיטליים הנלווים למוות בעידן המודרני הנוכחי

ורד שביט

בלוגרית, חוקרת עצמאית, מרצה ודוברת - "אבק דיגיטלי"

המשותף לכל בני האדם הוא שהם ימותו. ואם יש דבר אחד המשותף לכל בני האדם בחלקו המודרני של כדור הארץ, הוא שכשהם ימותו, הם ישאירו אחריהם שובל דיגיטלי, וירטואלי ומקוון עצום בהיקפו של נכסים, תכנים, מורשת, ירושה ועיזבון דיגיטליים.

בעוד שנכסים פיזיים יהיו קרוב לוודאי רק לא/נשים משכבת גיל מסוימת ומעלה ומשכבה סוציו-אקונומית מסוימת ומעלה, הרי עולמות תוכן דיגיטליים עשירים יכולים להיות נחלתם של רבים, גם מי שגרים בדירת שותפים צפופה או קטינים שעדיין גרים עם הוריהם. טביעות הרגליים הרבות שנשאיר אחרינו בחולות הסייבר הן ללא הבדלי מוצא, גזע, מין, מעמד, לאום, מצב אישי ודת.

למרות ההיקף הנרחב של התופעה, המודעות וההיערכות להיבטים הדיגיטליים הנלווים למוות כיום עדיין נמוכות, ועומדות ביחס הפוך לחשיבות ולרלוונטיות הגבוהות של היבטים אלה.

בהרצאה אביא דוגמאות, נתונים וסיפורים אישיים מישראל ומהעולם שיבהירו שעלינו לנהל את העולמות הדיגיטליים שלנו בחינו, ושעלינו להיות מודעים למצוקת משפחותיהם של המתים שלא ניהלו זאת בחייהם.

כתוצאה מהמודעות הנמוכה לנושא, משפחות רבות מוצאות את עצמן לאחר מות אדם אהוב מול סבך משפטי, טכני, רגשי, פילוסופי וחברתי. ברוב המקרים אין להן את הכלים והידע להתמודד עם סבך זה בעצמן. בניגוד להיבטים אחרים עמם מתמודדות המשפחות לאחר המוות, בנושא זה הן גם אינן מקבלות ליווי ותמיכה מאנשי מקצוע. להתמודדות זו יש היבטים אישיים-רגשיים ועסקיים-כספיים, וכיוון שהמשפחה אינה יודעת איפה המידע הרלוונטי נמצא או איך לגשת אליו ואין לה הרשאות לכך, מידע רב יכול ללכת לאיבוד - לצמיתות. מרבית אתרי האינטרנט, הספקים והפלטפורמות לא יתנו גישה לחשבונות מקוונים, גם לא לקרובי משפחה מדרגה ראשונה או ליורשים החוקיים, אפילו לא במקרה של מות קטינים. מצב זה של אי ידיעה ואי נגישות עשוי לגרום למשפחה השכולה מצוקה נוספת.

"יום הזיכרון השבור" טקס אלטרנטיבי ביום הזיכרון

אילן שריף, חמוטל ארבל
קליניקה פרטית, פרדס חנה

מהם הערכים והנרטיבים שטקסי זיכרון ככלל מחנכים אליהם?
את מי זוכרים? את מי לא? האם יש היררכיות של שכול בטקסים?
למי באמת מכוונים טקסי הזיכרון? למשפחות השכולות? לכלל הציבור?
בחמש השנים האחרונות מתקיים ביישוב שלנו "ערב יום הזיכרון השבור", במקביל לטקס הממלכתי לזכר חללי מערכות ישראל ונפגעי פעולות האיבה. מתוך אי-נחת מתמשך מהמבנה ומהתכנים של טקס הזיכרון היישובי, צמחה קבוצה התנדבותית שמובילה מאז טקסי זיכרון קהילתיים אלטרנטיביים.
הן העבודה על הטקס והן הטקס עצמו מהווים מעבדה המאפשרת חקירה מתמדת של דילמות ושאלות. בין הערכים המנחים את בניית הטקסים: ריבוי קולות; מתן קול ונראות לסוגי שכול מוכרים פחות; גיוון באופני הביטוי (סיפורים אישיים, פרפורמנס, שירים מולחנים ועוד); שימוש במשאבי הקהילה; דמוקרטיזציה בעבודת הצוות, ועוד.
בהרצאה נציג את התפתחות הטקסים, ונדון בעקרונות ובדילמות המלווים את בניית הטקס מדי שנה.

ואיך עומדים בטקס זיכרון? זקופים או כפופים
מתוחים כאוהל או ברישול של אבל,
ראש מושפל כאשמים או ראש מורם בהפגנה נגד המוות,
עיניים פעורות וקפואות כעיני המתים
או עיניים עצומות, לראות כוכבים בפנים,
ומה השעה הטובה לזכור? בצהרי היום
כשהצל חבוי מתחת רגלינו, או בין הערביים
כשהצל מתארך כגעגועים
שאינן להם ראשית ולא תכלית, כמו אלוהים?
יהודה עמיחי

טיפול מרחוק במטופלים שכולים, שבחרו להתרחק ורוצים להשאר קרוב טיפול בשכול, באבדן ובטראומה, בשילוב מגוון גישות טיפוליות
תמר דגן, ארנון רולניק
מכון רולניק לפסיכותרפיה, רמת גן

בישראל זכאים יתומים, אלמנות, הורים שכולים, ואחים שכולים, בין שאר תחומי הסיוע, גם לטיפול נפשי. לאחר 3 שנים בהן אגף משפחות יוזם ומציע טיפול ישיר בעיבוד האבדן והאבל ובשיקום החיים שאחרי, רשאים הזכאים לפנות בכל עת בבקשה לעזרה נפשית סביב משברים המתעוררים בעקבות אירועי חיים.

לקבוצה זו משתייכים המטופלים המגיעים לקליניקה, במהלך משברי חיים שונים, בין שלוש לבין עשרות שנים לאחר מות יקירם.

הטכנולוגיה המאפשרת טיפול מרחוק, עונה לא רק לרצון בטיפול בעברית, על ידי ישראלי שמכיר מקרוב את תרבות השכול, ואת האירועים שגרמו לשכול, אלא גם משאירה אותם קרובים, על אף שבחרו להתרחק. הטיפול מרחוק, על אף שלרבים עדיין נשמע מוזר וזר למרכיבים מהותיים בטיפול, קיים למעשה משנות החמישים, החל מטלפון, דרך צ'טים באינטרנט, ועד לסקיפ ולגוגל+. לטיפול מרחוק יתרונות רבים: מאפשר גישות למטפל הנבחר, גם אם הוא רחוק ממקום מגוריך; טיפול לאוכלוסיה מתבגרת, המתקשה לצאת מהבית עקב גיל ומצב בריאותי; טיפול "בנעלי בית", במרחב מוגן ובטוח, בלי לבזבז זמן ודלק בפקקים; הצצה לחדר המטופל.

חסרונות הטיפול מרחוק: קריאת שפת הגוף והבעות הפנים מוגבלת; קשיים טכנולוגיים, כולל עיוותי תמונה וקול ונתקים בתקשורת; אי יכולת לגעת, ולבטא חמלה בהתנהגות (למשל להושיט ממחטה). דורש מידה של גמישות ויכולת הכלה של תסכולים, ומידה של יכולת תפעול טכנולוגי.

ההרצאה תסקור ניסיון בן חמש שנים בטיפול מרחוק עם משפחות אלה, הכולל עיבוד האבל באמצעות Mindfulness, EMDR וכתובה נרטיבית, וכן עבודה קוגניטיבית התנהגותית על כשלים בהתנהלות היומיום, בהקשרי משפחה ותעסוקה, הקשורים תכופות לאובדנים. דגש מיוחד יושם על איתור ההתערבויות המתאימות לטיפול מרחוק כמו גם על איפיוני האוכלוסיה שטיפול כזה יתאים לה.

לגשר על המרחק: קרוב לבבות בין בני זוג ומשפחות באמצעות טיפול מרחוק
שושנה הלמן, נילי זהר, ארנון רולניק
מכון רולניק לפסיכותרפיה, רמת גן

מספר המשפחות החוות אובדן ושכול בישראל עולה כל הזמן. חלק גדול ממטופלים שמגיעים אלינו הם כבר אחרי תקופת האבל הראשונה ולכאורה מתחילים לקבל את האובדן אבל משהו בזוגיות נכבה או שותק. זוגות רבים מתרחקים זה מזה נפשית ולעיתים פיזית. טיפול זוגי או אישי הינו הכרחי בכדי להחזיר לזוג את התקווה וההנאה אחד מהשני. לעיתים קרובות נמצא זוגות או משפחות שמהגרות מהארץ בכדי לפתוח דף חדש ולהתמודד עם האבל בדרך זו, אולם בסופו של דבר הזוגות מחפשים טיפול פסיכולוגי שאותו הם מעדיפים לקבל ממטפל ישראלי המבין את שפתם ותרבותם, טיפול המתאפשר בעזרת האינטרנט ושיחות וידאו.

בשנים האחרונות השימוש בשיחות וידאו עם זוגות בטיפול נעשה יותר מקובל, בעיקר עם השימוש הנרחב בטלפונים ה"חכמים" המאפשרים שיחות וידאו כמו פייס טיים וישומים טכנולוגיים חדשניים ומאובטחים המאפשרים על ידי HIPPA.

טיפול מרחוק על ידי שיחות וידאו זול ונוח יותר, יכול להתבצע מכל מיקום גיאוגרפי ולכן גם מאפשר התייחסות רב תרבותית יעילה יותר.

נמצא שהקשר התיראפויטי של קליינטיים עם תיראפיסטים שעבדו איתם ברשת לא היה שונה מאלו שעבדו פנים אל פנים. להפך, הקשר התיראפויטי יכול להיות חזק יותר. (Germain et.al. 2008)

למרות זאת, נמצא שמספר הזוגות המרוחקים זה מזה גיאוגרפית והמתקשרים באמצעות שיחות וידאו, עולה, אבל רק מעטים מביניהם מחפשים טיפול זוגי פסיכולוגי בעזרת שיחות וידאו. (McCoy et al.2013) יש מספר בעיות הגורמות לטיפול פסיכולוגי מרחוק (דרך וידאו) להיות מורכב יותר בעיקר בטיפול זוגי. סודיות, אבטחה של תוכנות, ניהול משברים ועזרה דחופה מיידית בעיקר במשפחות החוות אובדן, בעיות טכנולוגיות, רישוי וביטוח של מטפלים הינם רק חלק מהבעיות האלה. דרך הצגת מקרים העוסקים באובדן ואבל, נחקור את היעילות של שיחות וידאו בטיפול זוגי ואת הקשיים המתלווים לכך.

עדות טראומה וזיכרון - מרכז התיעוד של נט"ל

יהודית דור

נט"ל - נפגעי טראומה על רקע לאומי

ברצוני להציג את תהליך התיעוד בנט"ל, את מטרותיו, את ההיסטוריה שלו ואת חשיבות ומשמעות התיעוד בהקשר של אובדן ושכול מרכז התיעוד הוקם ב-2007 והיווה חלק מתפיסת הטיפול המשולב בנט"ל. ייסדנו מרכז ייחודי פסיכו היסטורי המכיל סיפורים אישיים, הכוללים אספקטים נפשיים ודרכי התמודדות עם חוויות טראומטיות של אנשים שנפגעו פיזית ונפשית במלחמות ישראל ובפעולות איבה ונשאר עם צלקות קשות וחוויות לא מעובדות. ניסינו להגדיר ולהמשיג מהי "טראומה לאומית" על המאפיינים והמשמעות שלה. הנחנו שאת הדרכים למתן מענה והקלה למצוקה בעקבות הטראומה יהיה באמצעות תיעוד שיאפשר לאנשים להביא נרטיב רציף ושלם בנוכחות עד מאזין לסיפורים הטראומטיים שיצור חוויה מתקנת של הכלה, מתן לגיטימציה, אישור ושיתוף. המתעדים בנט"ל הינם אנשי מקצוע שעברו הכשרה ספציפית לתיעוד. כיום יש 140 תיעודים בעיקר של אנשים שחוו ארועים טראומטיים על רקע הסכסוך הישראלי-ערבי. לאחרונה התחלנו לתעד בני משפחה שאיבדו את יקיריהם. בארץ יש אוכלוסיה גדולה של משפחות שכולות שבחלקה מזדקנת ורוצה לשמר את הזיכרון של החלל ולעבירו לדורות הבאים. פיתחנו מודל ייחודי לתיעוד אנשים שחוו אובדן ושכול, מודל שמנציח את זכרון החלל ושוזר את האובדן במסכת החיים הסוביקטיבית של המתעד השכול. תהליך התיעוד מתחיל בסקרינינג שמטרתו הכרות, בניית אימון ובדיקת קונטרה אינדיקציה לתיעוד, למניעת ריאקטיבציה ורגרסיה. התיעוד עצמו כולל צילום בוידיאו או 2-4 מפגשים. לאחר חודש מתקיימת שיחת מעקב. חומרי התיעוד משמשים למחקר שתוצאותיו מצביעות על הפחתה בסימפטומים, מוכנות לשיתוף, סגירת מעגל ופיוס. לסיום אציג ויניטה של אחות שכולה שתעדה את מות אחיה ואת ההשלכות של מותו על חייה וחיי משפחתה.

"והבית הפך לטלאים של מכאוב" - היבטים מגדריים בכתיבת הורים שכולים על אבל ומשמעותו בספרי-זיכרון לנופלים: "קדש", "ששת-הימים", "יום-כיפור" ו"לבנון- הראשונה"

עפרה כהן-פריד

פסיכולוגית קלינית, פסיכואנליטיקאית מנחה בחברה הפסיכואנליטית הישראלית ודוקטורנטית בתכנית למגדר באוניברסיטת בר-אילן

לאובדן בן במלחמה יש משמעות אישית ולאומית והוא מערער את מערך-החיים, הערכים והתפיסות של הוריו. על חוויה זו כתבו הורים רבים בספרי-הזיכרון לבניהם. הרצאה זו עוסקת בניתוח-מגדרי של כתיבה זו ביחס לחוויית-השכול, קוד-האבל, ותגובות בעקבות האובדן, לאורך 4 מלחמות. "טלאים של מכאוב", כפי שכתבה אם ששכלה את בנה במלחמת יום-כיפור, מייצג את הן את הריבוי במשמעויות האובדן והקרעים שהוא פוער ברקמת חייה-ההורים, הן את הניסיונות לאיחויים.

הנחות-המוצא עליהן נשען המחקר: 1. לשכול במלחמה תפקיד מרכזי בעיצוב התודעה, השיח ו'הזיכרון-הקולקטיבי' של החברה-הישראלית. 2. "האישי הוא פוליטי" ולכן כתיבת-הזיכרון, מעבר להיבטיה האישיים, מהווה בבואה ל'רוח-התקופה' באשר לשיח-השכול ולמשמעות שמקנה התרבות למוות-במלחמה ולשכול שבעקבותיו. 3. המחיר הכבד המושת על כתפי-ההורים והעובדה כי הנופלים הינם גברים, מחייבים שימוש ב-'מגדר כקטגוריה-לניתוח' בכדי להעמיק בהבנת שכול זה, כפי שמורה המחקר הענף המתקף את תרומתו של ניתוח כזה להבנת תהליכים, היסטוריים-חברתיים ופסיכולוגיים, המושפעים זה מזה.

המחקר העוסק בהתמודדות הורים ששכלו בן במלחמת-ישראל הוא ענף. עם זאת, מחקר העוסק **בכתיבת-הזיכרון, האישי-סובייקטיבי**, כל שכן בניתוח-מגדרי שלה, ובבבואה שהוא עשוי להניב בדבר שיח-השכול הישראלי, חסר.

ניתוח הטקסטים נשען על תיאוריות-מגדר ועל מודלים עדכניים של אובדן ואבל. מודלים המתמקדים במשמעות האישית של האובדן ובמגוון הרחב של תגובות לאובדן, ורואים בקשר המתמשך עם המת, חלק בלתי נפרד מתהליך-האבל, היכול להימשך לאורך כל החיים.

ניתוח כתבי-ההורים הראה תמורות שונות לאורך ארבע המלחמות. בנוסף, בצד דמיון נמצאו גם הבדלים כגון: כאב ואשם "אימהיים-נשיים" ו"אבהיים-גבריים", שפת-אבל "נשית" ו"גברית", קשר מתמשך עם הבן "אימהי" ו"אבהי", וקוד-אבל "נשי" ו"גברי", שאינם חופפים בהכרח את חלוקת-המינים הביולוגית. ניתוח מגדרי זה מאפשר הרחבת התמונה בדבר שיח-השכול הישראלי ועשוי לתרום להבהרת הסוגיה בדבר הצורך והתאמת התערבויות טיפוליות בעקבות שכול.

נוכחותו של האב הנעדר: נרטיבים של זיכרון, חלל וקיימות

מור אבנרי

פסיכולוגית בהתמחות קלינית ודוקטורנטית בחוג לפסיכולוגיה באוניברסיטת חיפה
במסגרת המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי

בהרצאה אערוך סקירה של נרטיבים שונים שעלו מתוך ראיונות עומק עם נשים אשר הוריהן התגרשו בילדותן, ואביהן לא היה המשמורן העיקרי. פעמים רבות, האב הגרוש הינו דמות מופנמת שזמינותה נפגעת באופן מתמשך ונרחב, וברב המקרים האינטראקציה הבינאישית היומיומית שהייתה מוכרת עד הגירושין הופכת חסרה, מצומצמת ולא-בטוחה בהיבטים רבים. ניתן להתבונן, אם כך, על אובדנה של הילדה את אביה מתוך הפריזמה של *אבדן עמום (ambiguous loss)*, לפיה האב הגרוש הינו נוכח-נפקד בחיי ילדתו- נעדר מבחינה פיזית אך נוכח מבחינה פסיכולוגית. במצב זה, המשימה המוטלת על הבת היא להחזיק את האב נוכח וחי בתוך עולמה הפנימי על אף היעדרו הפיזי. ההרצאה תעסוק בדרכים השונות בהן מוטבע חותמו הנפשי של אב נעדר, תוך התמקדות בסוגיות של זכירה לעומת שכחה, חלל לעומת מלאות וקיימות.

קשר בין אובדן אב ויחסים עם האם לבין סגנון התקשרות ופחד מאינטימיות בקשר

זוגי בקרב יתומי צה"ל

נטע אלדר לירן¹, גיל גולדצויג²

¹תואר שני בפסיכולוגיה קלינית של הילד, ²פסיכולוג קליני ורפואי, דיקאן בית הספר למדעי ההתנהגות, המכללה האקדמית תל אביב-יפו

מבוא: תיאוריית ההתקשרות הייתה בשימוש נרחב בחקירת אובדן. מחקרים מצאו קשר בין אובדן אב לבין סגנון התקשרות פחות בטוח, אך הממצאים סותרים בנוגע לסוג סגנון ההתקשרות (נמנע/חרד). כמו כן, נמצא קשר בין סגנון התקשרות פחות בטוח לבין פחד מוגבר מאינטימיות. עוד נמצא שחום הורי ממתן השפעות שליליות של אובדן אב. עם זאת, טרם נבדק האם קשר חיובי עם האם ממתן את הקשר בין אובדן אב לבין פחד מוגבר מאינטימיות. המחקר הנוכחי משלב לראשונה את כל המשתנים הללו: אובדן אב, סגנון התקשרות, פחד מאינטימיות וקשר עם האם. המחקר הנוכחי בדק האם בקרב יתומים ההתקשרות פחות בטוחה, איזה סגנון התקשרות קשור יותר לאובדן אב והאם התקשרות פחות בטוחה קשורה לפחד מוגבר מאינטימיות בקשר זוגי. בנוסף, נבדק האם קשר חיובי עם האם ממתן קשרים אלו.

שיטה: השתתפו 186 גברים ונשים בגילאי 18-45. קבוצת המחקר כללה 92 יתומי צה"ל שאיבדו אב בילדותם. קבוצת הביקורת כללה 94 משתתפים בגילאים דומים שגדלו עם זוג הורים. כלי המחקר היו שאלון התקשרות, שאלון פחד ביחסים ושאלון קשר עם האם. **תוצאות:** נמצא כי יתומים נוטים יותר לסגנון התקשרות נמנע ועקב כך לעוצמה גבוהה יותר של פחדים מאינטימיות. בנוסף, נמצא כי קשר חיובי עם האם ממתן נטיות אלו, כלומר, קרבה לאם משמעותית בהשפעתה על התקשרות ועל אינטימיות. **השלכות:** לממצאים השלכות מעשיות להתערבות וטיפול בקרב אוכלוסיית אלמנות ויתומי צה"ל. הורות מיטיבה בתקופת אבן היא מטלה מאתגרת. לקשר עם האם חשיבות גדולה ולכן מומלץ לספק למשפחות השכולות אפשרויות טיפול שיחזקו קשר זה, אם באמצעות הדרכה לאם, או בטיפול משפחתי. בנוסף, כדאי לאפשר ליתומים בברכותם מערכת תומכת סביב נושאי זוגיות ואינטימיות.

טראומה מורכבת, חוסן ותהליכי יצירה בקרב נערים בסיכון
איריס וקסלר בוזגלו
פסיכולוגיה קלינית, אוניברסיטת לומייר, ליאון, צרפת

מחקר זה נערך במדינת האיטי, מדינה החשופה לאסונות טבע חוזרים ונשנים. המחקר התמקד בתהליכי יצירה, טראומות מורכבות ותהליכים נפשיים בקרב מתבגרים חיים ברחוב. חקרנו את דרכי ההתמודדות והתאוששות של המתבגרים לאחר השפעותיה הטרומטיים של רעידת האדמה של ינואר 2010, שבה נהרסו מספר ערים ונהרגו כ- 2.5 % מהאוכלוסייה. התבססנו על גישות מולטי-דיסציפלינריות ולקחנו בחשבון אספקטים תרבותיים של תהליכי יצירה בגיל ההתבגרות. בדקנו 45 מתבגרים, בגילאי 10-18 שנים, ואספנו נתונים באמצעות ראיונות קליניים ותהליכי יצירה קבוצתיים. השתמשנו בשיטות ניתוח איכותניות ונרטיביות לנתח התנסויות חיים משמעותיות, אירועים טראומטיים וחוויות מעצימות של המתבגרים. תוצאותיו של המחקר הראו שתמיכה חברתית היא הגורם בעל החוסן הגבוהה ביותר בגיל ההתבגרות אצל מתבגרים שחוו טראומות מורכבות. גילינו שהמתבגרים השתמשו במבוגרים בעלי חוסן נפשי ובמשאבים אינדיבידואליים בכדי לשרוד ברחוב. בנוסף התוצאות הצביעו על השפעתם של גורמי סיכון, גורמים מגנים וגורמי חוסן המתקיימים בו זמנית בחייו של מתבגר החוו אירועים טראומטיים מתמשכים. לסיום, תוצאותיו העיקריות של המחקר הצביעו על צורך בקבוצות תראפויטיות ויצירתיות זמינות ומתמשכות בכדי לתמוך בנוער החיי במצבי סיכון ומצוקה.

**אובדן, בדידות, אופטימיות ושביעות רצון מהחיים:
השוואות בין התמודדות עם התאלמנות להתמודדות עם גירושין
קרן מייקל
החוג לשירותי אנוש, המכללה האקדמית עמק יזרעאל**

רקע: שינוי במצב המשפחתי נחשב למעבר המשמעותי ביותר בחייהם החברתיים של אנשים מבוגרים. אובדן בן/בת זוג מוביל לירידה בבריאות הפיזית והפסיכולוגית, לעלייה בסימפטומים דיכאוניים ולקשיים כלכליים. לפיכך, שינוי זה מצריך רכישת מיומנויות חדשות להסתגלות עם האובדן.

מטרות: א. בחינת ההבדלים בתחושות הבדידות, האופטימיות ושביעות הרצון מהחיים בין אלמנים/נות לעומת גרושים/ות ונשואים/ות. ב. בחינת ההבדלים בשימוש באסטרטגיות התמודדות עם אובדן לעומת פרידה מבן/בת זוג. ג. ניתוח אסטרטגיות התמודדות המנבאות שביעות רצון מהחיים בקרב אלמנים/נות.

שיטה: המדגם כלל 196 גברים (46%) ונשים (54%) בגילאי 27-80 (גיל ממוצע 45.94). מתוכם, 34% נשואים, 34% גרושים ו-32% אלמנים. כל המשתתפים מלאו שאלונים לגבי תחושת בדידות, אופטימיות ושביעות רצון מהחיים. בנוסף, האלמנים/נות והגרושים/ות מלאו שאלונים לגבי אסטרטגיות התמודדות עם אובדן או פרידה מבן/בת הזוג.

תוצאות: נמצאו הבדלים מובהקים בין שלוש הקבוצות, כך שהאלמנים/ות היו בודדים יותר ופחות אופטימיים ושבעי רצון מהחיים. כמו כן, אלמנים/נות השתמשו באסטרטגיות התמודדות פחות יעילות עם האובדן, בהשוואה לגרושים. לבסוף, שימוש באסטרטגיות התמודדות הממוקדות בבעיה ואי שימוש באסטרטגיות התמודדות של הימנעות ניבאו שביעות רצון מהחיים בקרב האלמנים/נות.

מסקנות והשלכות: אובדן בן/בת זוג מוביל לרווחה אישית פחותה, המתבטאת בבדידות, בחוסר אופטימיות ובאי שביעות רצון מהחיים. בכדי להגביר את שביעות הרצון בחיים, במיוחד בקרב אלמנים/נות - אצלם ההיפגעות מהאובדן הינה החמורה ביותר מחד, וההתמודדות עמו הינה פחות יעילה מאידך - חשוב לבנות תכניות התערבות אשר יסייעו להם לאמץ שימוש באסטרטגיות התמודדות הממוקדות בבעיה.

משמעות האובדן והשלכותיו עבור אחאים שכולים שאברי אחיהם נתרמו

טל בורלא

בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל-אביב

מחקר איכותני - פנומנולוגי, במסגרתו רויינו 17 אחאים שאברי ו/או רקמותיהם של אחיהם המנוחים נתרמו.

במסגרת המחקר נבחנו השאלות הבאות: 1. אופן קבלת ההחלטה: מיקומם של בני המשפחה השונים בהחלטה (הורים/אחאים/בני זוג) ומוטיבציה לתרומה (רצון המנוח/הדבר הנכון לעשות/הכרות קודמת עם תרומת איברים). 2. ההשלכות הרגשיות של התרומה על האח ועל בני המשפחה (לתפיסתו של האח). 3. ההשלכות המעשיות של התרומה על האח ועל בני המשפחה (לתפיסתו של האח), כדוגמת קשר עם המושתלים, התנדבות לעידוד תרומות איברים, הנצחה והשתתפות במפגשי תמיכה מטעם המרכז הארצי להשתלות. 4. האופן בו מובנת התרומה בסיפור האובדן של האח השכול ומשפחתו.

ממצאי המחקר מצביעים על כך כי חלק מהאחאים מבנים את תרומת האיברים כחלק מסיפור האובדן, בעוד אחרים מבנים את התרומה בנפרד מסיפור האובדן (לצד ההכרה בקשר הלוגי המתקיים בין השניים). ממצא משמעותי שעולה, הוא כי דווקא האחאים המבנים את תרומת האיברים בנפרד מאובדנם, פעילים בהנצחת אחיהם, משתפים באובדנם (כחלק מהשיתוף בתרומת האיברים) ופתוחים יותר לקשר משמעותי ומתגמל רגשית עם המושתלים ומכאן, מסוגלים יותר להגיע לצמיחה אישית מאובדנם. לעומתם, האחאים המבנים את תרומת האיברים כחלק מסיפור האובדן, נמנעים מסיטואציות בהם מתקיים קשר בין השניים (כדוגמת הנצחה בסיוע המרכז הלאומי להשתלות, הכרות עם המושתלים, שיתוף אחרים בתרומה) ומכאן, מצמצמים את ההזדמנויות לצמיחה אישית מהאובדן.

ממצא נוסף שעולה מהמחקר הינו שבעוד האחאים מתייחסים הן להבנייה אישית והן להבנייה משפחתית לאובדן, התרומה מובנת כמשפחתית בלבד, הן ביחס להשלכות הרגשיות והן ביחס להשלכות המעשיות. בנוסף, וללא קשר למיקומם של בני המשפחה השונים בהחלטה על התרומה ולהצהרה או העדר הצהרה בנושא מצד המנוח בחייו, נתפסים כלל בני המשפחה כתורמים.

TWO PROGRAMS TO PROMOTE RESILIENCE OF BEREAVED PARENTS

Irwin N. Sandler^{1,2}, Robin Goodman³

¹Dept. of Psychology, Reach Institute, Arizona State University, Tempe, United States , ²Reach Institute, Dept. of Psychology, Arizona State University, Tempe, USA, ³A Caring Hand, The Billy Esposito Foundation, New York City, USA

This workshop will describe approaches of two programs to work with parents to promote resilience of bereaved parents and children. The program in Arizona, the Family Bereavement Program is a 12 session group program for bereaved parents to increase positive family interactions, active parent-child communication, effective discipline and helping children deal with stressors that follow bereavement. Parents select their own goals for their families and to deal with their own grief, and use program skills to help accomplish their goals. Research from a randomized trial of the program with 156 parents and 244 youth, showing program effects to promote resilience of children and parents and healthy family relationships up to fifteen years later will be presented.

The 10-week child and parent/caregiver group program used by the New York City Children's Grief Connection is a strength-based curriculum focused on coping skills, management of grief reaction, bereavement tasks, social support, family communication, parenting, and memory making. Pre and post group data shows statistically significant improvements on Caregivers' Complicated Grief, Depression, Functional Impairment, and Posttraumatic growth, specifically in Relating to Others and Personal Strengths, and improvement in children's Traumatic Grief, Depression, Emotional and Behavioral Problems, Peer Problems, and Posttraumatic Growth.

את יודעת אמא כולנו ילדים של חיים ורק אני יכול לשים קץ לכאב

טל שורץ^{2,1}

¹המחלקה לעבודה סוציאלית ע"ש שפיצר, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, ²הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, ביה"ס לטיפול באמצעות אמנויות, אוניברסיטת חיפה

לילדים כמו עבור מבוגרים, טראומה היא אירוע פתאומי ומאיים, המערער את הנחות היסוד הבסיסיות הרואות את העולם כמקום בטוח ובר שליטה. בקרב ילדים תחושה זו מועצמת על ידי הרגשת חוסר האונים וחוסר ההבנה של המתרחש. טראומה מערערת את שיווי המשקל העדין ביחסי הורה-ילד ועלולה לפגוע בביטחון של הילד ובדבר יכולתו של ההורה להגן עליו. אנו יודעים מהספרות העכשווית כי רוב הטרומות אינן שוכנות בזיכרון המודע - explicit - אלא המובלע - implicit, הכלי האמנותי ההשלכתי עשוי לחבר את הילד והמבוגר, למה שלא ניתן להביע במילים ולעיתים לא ניתן להיזכר בו באופן מילולי. הילד זקוק "למפתח" אשר יסייע לו לבטא את רחשי ליבו. ההורה והילד זקוקים לערוץ תקשורת אשר יבטא באופן ישיר ועקיף את עולמם המודע והבלתי מודע. שפת האומנות מאפשרת לילד ולמשפחה (כאחד) ביטוי עצמי, ספונטאני וחוויתי תוך עקיפת מנגנוני הגנה ומחסומים נוספים. סדנה זו עוסקת בעולם הרגשות "המפתחות" המסייעים לנו כמטפלים לפתח דרכים חדשות ויעילות לטפל באוכלוסייה שנפגעה מטרומה. מטרת הסדנה היא לאפשר למשתתפיה לחקור ולהתנסות במרחב האישי והקבוצתי בנושא טראומת ילדות, תוך חשיפה לעולם הטיפול באמנות ובשילוב של מגוון אסטרטגיות טיפוליות וחומרים שונים.

פסיכותרפיה באובדנים שאינם מוות

נחמי באום

בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וויספלד, אוניברסיטת בר-אילן

קהל היעד: אנשי מקצוע

מטרת הסדנה להרחיב את ההבנה והידע של אנשי טיפול באשר לאובדנים שאינם מוות ולהשלכותיהם. אציג תפיסה שמפרטת את מאפייניהם הייחודיים של אובדנים שאינם מוות (Non-death Losses), את ייחודיות תהליכי ההתאבלות בעקבותיהם, תוך התייחסות למציאות הפנימית והחיצונית ולאינטראקציה ביניהן.

רקע: אירועי החיים שרבים מאתנו חווים במהלך חייו או חיי קרובינו כוללים אובדנים ומעוררים קשת רחבה של תגובות רגשיות, קוגניטיביות והתנהגותיות. באירועים כמו פרידה וגירושין, הגירה ועקירה, פרישה ופיטורין, לידה מוקדמת, הפלה, מחלה, פציעה ו/או נכות פיזית או נפשית, האובדן לא תמיד מוכר וההתאבלות לרוב איננה מתאפשרת. להבדיל מאובדן שנחווה בעקבות מותו של אדם קרוב בו קיימת הכרה ולגיטימציה להרגיש ולבטא את הקשיים הרגשיים, האובדנים המתלווים למצבים שצוינו לרוב אינם מוכרים ובמרבית המקרים אינם זוכים לגיטימציה לבכותם.

לכולם ברור כי לאופן שבו אנשים מתמודדים עם אובדן השפעה נפשית ותפקודית מיידית וארוכת טווח, אך כיוון שאובדן מקושר אסוציאטיבית עם מוות, מרבית הידע מתמקד בהתמודדות עם שכול, בעוד ההתייחסות לייחודיות האובדנים שאינם מוות מוגבלת. לחסר זה השלכות נרחבות דווקא כיוון שאובדנים אלה אינם זוכים להכרה חברתית, מצב המותיר אנשים רבים ללא תמיכה ומבלי שתהיה להם לגיטימציה להתאבל.

בסדנה אתייחס למספר סוגיות:

- המחסומים שבאימוץ פרספקטיבה של אובדנים שאינם מוות
- חשיבות ההתייחסות לאובדנים שאינם מוות
- התאוריות הרלוונטיות להבנת מצבים הכוללים אובדן שאינו מוות
- הבדלי מגדר בהתמודדות עם אובדנים שאינם מוות
- מתי, כמה ואיך לתת מקום לאובדן

רב-שיח: התמודדות של חברות שכולות עם אובדן בן הזוג
אפרי בר נדב¹, רונית שלו², רינה כהן³
²המרכז הבינלאומי לחקר האובדן השכול והחוסן הנפשי, אוניברסיטת חיפה,
³העמותה לתמיכה נפשית בחברות חללי צה"ל

יו"ר: אפרי בר נדב

רב השיח המוצע יתמקד במאפיינים הייחודיים, החוויות ותהליכי ההתמודדות עם אובדן בקרב חברות שכולות של חללי צה"ל וכוחות הביטחון. נעסוק בנושאים אלו משלוש פרספקטיבות שונות. ראשית, נשמע הרצאה העוסקת במצבן העדכני ומעמדן של החברות השכולות בחברה הישראלית מפיה של גב' רינה כהן, מנכ"לית משותפת של העמותה לתמיכה נפשית בחברות חללי צה"ל. לאחר מכן תציג רונית שלו את עבודתה כמנחת קבוצת תמיכה לחברות חללי מבצע צוק איתן, שכותרתה "לנוע בין העולמות". ד"ר שלו תציג את עבודת הקבוצה המתבססת על מודל התהליכים הדואליים של Stroebe & Schut (1999), וההמשגות שנעשו בעבודת הקבוצה שהסתמכו על מודל זה. לבסוף, ד"ר בר נדב יציג מרכיב מחקר, העוסק בהשוואה שבין נשים שהיו אימהות בעת האובדן מול נשים שלא היו להן ילדים בעת שאיבדו את בני זוגן.

זוגיות ואימהות עבור נשים שחוו אובדן ונשים שלא חוו אובדן: היקשרות והמשך

הקשר לנפטר

אפרי בר נדב

המרכז הבינלאומי לחקר האובדן, השכול והחוסן הנפשי, אוניברסיטת חיפה

הסתגלות לאובדן בן זוג היא תהליך מורכב הכולל דיאלקטיקה עדינה בין הניסיון לשמר את הקשר לעבר, והדרישה להיות מותאמים למציאות החדשה של החיים ללא הנפטר. מרכיב קריטי בתהליך זה הוא הצורך לערוך שינויים והתאמות בקשר המתמשך לנפטר, אלמנט המהווה אחד משני הצירים במודל הדו מסלולי לשכול של פרופ' רובין. המחקר שערכנו הצביע על דימיון רב בחוויות האובדן בין אלמנות לחברות שכולות. חשוב לציין כי שתי הקבוצות של נשים שאיבדו בן זוג נבדלו באספקטים רבים של חיייהן מנשים בקבוצת ההשוואה, שלא חוו אובדן בן זוג (Bar Nadav & Rubin, 2015). בהרצאה זו אתמקד בהיבטים של היקשרות ושל המשך הקשר לנפטר שבהן נבדלו שכולות שהיו אימהות בעת האובדן ושכולות שלא היו להן ילדים בעת האובדן, ובאינטראקציה עם קבוצות נשים שלא חוו אובדן – ונחלקו לנשים שהיו או לא להן ילדים בעת השתתפותן במחקר. הבדלים אלו הצביעו על כך שעבור הנשים שהיו אימהות בעת שאיבדו את בני זוגן לקח זמן רב יותר למצוא איזון שבין הצורך לשמר את זכרו של בן הזוג לבין הצורך להרפות ממנו, ודבר זה השפיע על העניין שלהן וההתנהגויות שלהן סביב הנושא של יצירת מערכת יחסים זוגית חדשה. באופן כללי, השכולות נבדלו באופן מובהק מקבוצת הלא-שכולות בממדד ההימנעות בהיקשרות, כאשר השכולות שהיו אימהות דיווחו על ההימנעות הרבה ביותר. בהרצאה אדון בהשלכות של ממצאים אלו לזירה הטיפולית, בניסיון לנסח התערבויות הממוקדות בהמשך הקשר לבן הזוג שנפטר בתוך המארג המשפחתי.

לנוע בין העולמות קורותיה של קבוצת חברות שכולות מצוק איתן

"רגע אחד אני צוחקת ורגע אחד אבלה"

רונית שלו

המרכז הבינלאומי לחקר האובדן השכול והחוסן הנפשי, אוניברסיטת חיפה

המודל הדואלי שפיתחו סטראובה וסחוט (1999) מהווה מודל מנחה להתערבות קבוצתית ומשפיע על התהליכים קבוצתיים. מודל זה נוסה בהצלחה בהתערבויות קבוצתיות בקרב אלמנים ואלמנות באנגליה. המודל כולל שני גורמים מרכזיים: האחד גורם האובדן, הצער וההתמודדות עם האבל והגורם השני השיקום, למידת תפקידיים וזהויות חדשות אתגרים חדשים. מימוניות חדשות. האדם נע בין הגורמים. הצורך לקחת פסק זמן מהאבל ולהיות עסוק במשהו משמעותי אחר מייצר איזון, יכולת לממש משימות יומיומיות ולהיות מעורב חברתית. התנועה בין הגורמים היא אפילו על בסיס של דקות. "רגע אני צוחקת עם חברה

ורגע אחר מתגעגעת ואבלה על אובדן האהוב". בהרצאתי אדגים כיצד המודל באופן טבעי אומץ על ידי החברות השכולות ומלווה את הקבוצה מראשיתה.

חברות חללי צה"ל - יגון ללא זכויות: העדר הכרה מימסדית וחברתית

רינה כהן

מנכ"ל משותף, העמותה לתמיכה נפשית לחברות חללי צה"ל

תרבות השכול במדינת ישראל הפכה את 'משפחת השכול' לבעלת מעמד פורמלי, ערכי וחברתי. הנופלים נחשבים כמי שהקריבו את חייהם למען קיום המדינה ובני משפחותיהם משמשים כסמלים לאומיים של הנושאים בכאב, בהקרבה ובתפקידי ההנצחה.

המדינה והחברה בישראל יצרו כללים הקובעים כי הקירבה המשפחתית היא זו בעלת הלגיטימציה להתאבל ולקבל הכרה וזכויות. כללים אלה אינם מתייחסים לתחושות ולרגשות של אבלים נוספים שאינם בני משפחה פורמליים.

רבים מהנופלים במערכות ישראל היו חיילים בשירות סדיר, צעירים בני 18 ומעלה שלא היו נשואים. רבים מהם ניהלו מערכות יחסים עם בנות זוג ומותם הותיר את חברותיהם השכולות בחוויית אובדן קשה מנשוא.

חברתו של חלל צה"ל היא בדרך כלל האדם הקרוב אליו ביותר והם מתפתחים בגיל זה יחד לקראת עתיד של עצמאות וחיים משותפים. עבורה אובדן אהובה הוא אובדן מקור הבטחון העצמי, האינטימיות, הזהות, ההמשכיות ומשמעות החיים. אובדן בן זוגה הוא אובדנו שלו אך גם אובדן מי שהיא היתה עד לאותו רגע. חודשים רבים ואף שנים אחרי האסון יאופיינו בתחושות קשות של הלם, בדידות, כעס, חרדה, יאוש וריקנות. גם לאחר תקופה זו ישפיע האובדן בגיל הצעיר על מהלכי חייה, החלטותיה, התייחסותה לסובבים אותה והמשמעויות שתיצור לחייה.

הדרתה של חברתו השכולה של חלל צה"ל נותרת ללא הכרה מימסדית וחברתית שבאה לביטוי בשני מישורים:

א. היא שהיתה עבורו זו שתמכה בו בעת השרות הצבאי והיציאה לקרב נותרת ללא לגיטימציה להתאבל. חוסר ההבנה של הסביבה הקרובה למצוקתה והעדר מערכת תמיכה חברתית וטיפולית עלולים להעצים את רגשות היגון ותחושת הבדידות.

ב. קבוצת החברות לחיילים שנפלו, אינה נכללת בהגדרת החוק "משפחות חיילים שנספו במערכה (תגמולים ושיקום)- ישראל 1950", כקרוב מדרגה ראשונה לחלל ולכן הן אינן מוגדרות פורמלית כשכולות. חוסר המעמד החוקי מלווה בחוסר התייחסות של מערך הנפגעים הצה"לי. החברה אינה מקבלת הודעה על נפילת אהובה. נלקחים ממנה ימי השבעה מתוך ימי חופשות רגילות. היא אינה מוזמנת באופן רישמי לטקסי הלוויה ולאזכרות.

רב שיח: התערבויות ראשוניות במצבי חירום ומצוקה

משה פרחי¹, אביטל תומר², צח סלור³

¹ראש מסלול לחץ וטראומה, ביה"ס לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית תל-חי,
²בוגרת מסלול טראומה וחוסן ומלמדת במכללה האקדמית תל-חי, ³סא"ל במיל, מג"ד
בפיקוד העורף ודוקטורנט לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בן גוריון תוכנית מג"ן - מוביל
גיוס חוסן נפשי

המתערב הראשוני מהווה על פי הגדרת תפקידו איש הקו הראשון הבא במגע עם הנפגע כבר בזירת האירוע. להתערבות הראשונית בזמנים אלה יש חשיבות קריטית: התערבויות מהירות, מדויקות ויעילות מסייעות רבות בהפחתת תסמיני טראומה ובהפחתת הסיכון לפוסט טראומה בעתיד, ובעיקר מסייעות לנפגע לחזור ולתפקד כפי שתפקד קודם לאירוע. במהלך השנים האחרונות פותח מודל ה SIX C's להתערבויות ראשוניות מיידיות במצבי מצוקה וחירום (פרחי, 2011). המודל מיועד לאפשר לכל האוכלוסייה, גם שאינה מקצועית, להגיש סיוע ראשוני מידי במצבי מצוקה (בדומה לעזרה ראשונה גופנית). מודל זה הוטמע במערכת בריאות הנפש בצה"ל, ובהמשך אומץ ע"י משרדי הבריאות והחינוך. כיום כל חייל לוחם עובר בשבועיים הראשונים לטירונות הכשרה על בסיס המודל (תוכנית מג"ן מוביל גיוס חוסן נפשי). במקביל, החל משרד הבריאות בשיתוף משרד החינוך והמכללה האקדמית תל-חי בפרויקט מח"ר – מנהיגות חוסן ורוח – פרויקט הכשרה של תלמידי תיכון להגשת סיוע ראשוני נפשי במצבי חירום. מחקרים ראשוניים על יכולת הטמעת המודל ויעילותו מצביעים על תוצאות חיוביות ביותר בשני הממדים. ברב שיח ידונו האספקטים השונים (מיקרו ומקרו) של יישום המודל בהיבט היישובי, הארצי והעולמי.

משה פרחי - מרצה 1

ראש מסלול לחץ וטראומה, ביה"ס לעבודה סוציאלית, המכללה האקדמית תל-חי
מבוא והצגת מודל ה SIX C's

המתערב הראשוני מהווה על פי הגדרת תפקידו איש הקו הראשון הבא במגע עם הנפגע כבר בזירת האירוע. להתערבות הראשונית בזמנים אלה יש חשיבות קריטית: התערבויות מהירות, מדויקות ויעילות מסייעות רבות בהפחתת תסמיני טראומה ובהפחתת הסיכון לפוסט טראומה בעתיד, ובעיקר מסייעות לנפגע לחזור ולתפקד כפי שתפקד קודם לאירוע שעבר. בשונה משגרה, מצב חירום מאופיין בחוסר מבניות - אין לדעת היכן ומתי יתרחש, ומי יהיה קהל היעד שיזדקק לסיוע זה או אחר. מצב זה מחייב, בין היתר, יכולת של גמישות טיפולית והתאמה של הטיפול לתנאי השטח (Schreiber et al, 2004). יחד עם זאת, הסיכוי שיימצא איש מקצוע מיומן המסוגל להעניק סיוע מידי לנפגע חרדה הוא נמוך ביותר ולעומת זאת הסיכוי שיימצא לידו עמית או חבר גבוה מאוד. עד שנת 2011 מודל ההתערבויות העיקרי אשר היה מקובל באזרחות ובצבא הישראלי היה עקרונות הקמ"צ - קרבה, מיידיות וצפייה (סלומון, 1917). למרות שהעניקו קיום מנחים כלליים, אין בעקרונות אלה משום הדרכה או מתן כלים כיצד לבצע זאת. ואקום זה יצר מצב כיאוטי בו כל אדם טיפל במצבי טראומה ופוסט טראומה על פי גישותיו ותפיסותיו האישיות ולא על בסיס קווים מנחים מדעיים ובעיקר סטנדרטיים.

חוסר הסטנדרטיזציה יצר קושי לבצע חקר מסודר של עקרונות ההתערבות המיידית, ועקב כך לקושי בקידום הידע. לאור אלו, פרחי (2011, 2012), פיתח את מודל ה SIX C's על מנת לגשר על הפער ולייצר קווים מנחים סטנדרטים ומקובלים לסיוע ראשוני במצבי דחק. המודל ידוע בשמו הגנרי SIX C's על שם שש פעולות פשוטות – כולן מתחילות באות C: **Cognitive-Communication, Challenge, Control, Commitment, Continuity** מודל ה SIXC's אומץ על ידי צה"ל (תוכנית מוביל גיוס חוסן נפשי- מג"ן), וכן על ידי משרד הבריאות בשיתוף עם משרד החינוך והמכללה האקדמית תל-חי (מודל מנהיגות, חוסן, רוח-מח"ר).

הכוונה היא כי בעוד 2-3 שנים יהפוך המודל לתפיסת עולם ולשפה המשותפת של כלל אזרחי המדינה במצבי שגרה וחירום.

צח סלור - מרצה 2

סא"ל במיל, מג"ד בפיקוד העורף ודוקטורנט לעבודה סוציאלית באוניברסיטת בן גוריון תוכנית מג"ן - מוביל גיוס חוסן נפשי - הצורך הצבאי בסיוע ראשוני נפשי מידי במצבי חירום

פרויקט מג"ן - מוביל גיוס חוסן נפשי מהווה את הגרסה הצבאית למודל ה- SIX C's . מחלקת בריאות הנפש בצה"ל היכירה לא מכבר בצורך ביצירת רצף טיפולי בעל תפיסה אחידה ושפה משותפת החל משלב תגובת הדחק החריפה (ASR) ועד לשלבי ה- PTSD המתקדמים. השלב הראשון בשרשרת ההתערבויות הרגשיות – הוא גם השלב היחיד המתבצע ע"י חבריו ליחידה של הנפגע . פרויקט מג"ן – מוביל גיוס חוסן נפשי מנגיש את הידע והמסוגלות להגשת סיוע ראשוני נפשי לכלל חיילי צה"ל הנמצאים ביחידות הלוחמות הקדמיות . כל חייל עשוי להיקלע למצב מצוקה וכיום כל חייל בשטח (אמור) לדעת כיצד להעניק סיוע ראשוני רגשי ולאפשר לחייל לשגרת פעילותו השוטפת.. החל מחודש פברואר 2016 יחל צה"ל בפרויקט מחקרי רחב היקף האמור לאמוד את מידת יעילות הטמעת הידע . השיחה תעסוק בדרכי הטמעת המודל , נקודות ראשוניות למשוב ולשיפור התוכנית הצבאית.

אביטל תומר - מרצה 3

בוגרת מסלול טראומה וחוסן ומלמדת במכללה האקדמית תל-חי הטמעת מודל "מעשה" בקרב לתמידי תיכון

תוכנית מח"ר מהווה יישום נוסף ואזרחי של מודל SIX C's. התוכנית מהווה שיתוף פעולה בין שלושת הגורמים: משרד הבריאות – הגורם המאשר והמממן, משרד החינוך - הגורם המאפשר את כניסת התוכנית לחינוך הפורמאלי והמכללה האקדמית תל-חי המיוצגת על ידי - כגוף המבצע בפועל.

פרויקט מח"ר הוא פרויקט המיועד להכשיר תלמידי תיכון להגשת הגשת עזרה ראשונה נפשית בסיסית במצבי חירום ומצוקה רגשית. התוכנית החלה בספטמבר 2015 ביוזמת האגף לבריאות הנפש במשרד הבריאות בשיתוף, תיאום ואישור הפסיכולוגית הראשית במשרד החינוך ומנהלת היחידה למצבי לחץ וחירום במשרד החינוך . התוכנית עושה שימוש במודל מעשה שפותח ע"י ד"ר משה פרחי מהמכללה האקדמית תל-חי והכולל 4 עקרונות עיקריים להגשת סיוע ראשוני במצבי מצוקה וחרדה המיועדים לשימוש כלל האוכלוסייה:

מ- מיקוד תקשורת

ע - עידוד לפעילות יעילה

ש - שאלות מחייבות חשיבה

ה - הבניית האירוע והדגשת סיום האירוע

מודל זה מהווה הנגשה לכלל האוכלוסייה של מודל מעט רחב יותר ומבוסס על מודל ה- SIX C's הכולל שישה עקרונות סיוע עיקריים (פרחי, 2014) והמיועד להנגשת הידע והמסוגלות להענקת עזרה ראשונה נפשית לכלל האוכלוסייה הלא-מקצועית (Non professional) כבר בזירת האירוע.

מודל ה- SIX C's משלב מספר מודלים קודמים של חוסן, מודל העמידות (Kobasa, 1979) מודל תחושת הקוהרנטיות (אנטונובסקי, 1998) ומודל המסוגלות (Bandura, 1982).

למידת המיומנויות לסיוע ראשוני רגשי במצבי חירום נבחנה במחקרו של פרחי ועמיתיו (2013) ונמצאה כמגבירה חוסן ומסוגלות עצמית כללית וזאת משום שעצם הידע מחד והמסוגלות לתרגמו בפועל במצבי חירום מאידך, מייצרים ביטחון רב ביכולת התמודדות

בעיתות חירום. יעילות תוכנית מח"ר ועקרונות מודל מח"ר יבדקו במחקר מלווה שאת פרטיו אפרט בהרצאתי.

רכישת כלים לריפוי עצמי ולהעצמה אישית בהתמודדות אובדן ושכול

גילה הטל

עובדת סוציאלית, בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית קלינית ומאסטרית בריפוי "רייקי" - טיפול אלטרנטיבי

ההרצאה תתמקד בהכרות הטיפול באובדן ושכול באמצעות הקשר גוף-נפש, תוך קבלת כלים לריפוי עצמי ולהעצמה אישית.

שיטת עבודה זו הינה בראייה הוליסטית של הקשר גוף-נפש ובהבנת המניעים למחסומים, כאבים, מחלות, משברים, אובדנים והתמודדותם בקשר שלנו עם עצמנו ועם סביבתנו. כמו כן מאפשרת למטופלים חיבור ויכולת ביטוי, טיפול ברבדים עמוקים יותר בחלקים הגופניים-רגשיים הלא מודעים והלא מדוברים, כמנוף להתמודדות עם אובדן שכול ובהמשך אף להעצמה אישית.

הכלים לריפוי עצמי הינם חוויתיים תוך התמקדות וטיפול במחסומים הפיזיים, רגשיים ומנטלים, דרך מיקוד שליטה פנימי, באמצעות דמיון-מודרך, הרפיה, התבוננות פנימית, מגע, "הטענה אנרגטית", שימוש בעבודה קוגניטיבית וכו'.

המרחב הסינותרפי בטיפול במצבי שכול ואבדן

רחל גוטרמן

עו"ס מומחה משפחה, אגף משפחות והנצחה, משרד הביטחון. דוקטורנטית באוניברסיטת בר-אילן, היחידה ללימודים בין-תחומיים, מסלול פסיכואנליזה ופרשנות

סינותרפיה היא שיטה טיפולית העושה שימוש בסרטים ככלי טיפולי במטרה ליצור תהליכי הזדהות והשלכה עם 'דמויות מייצגות', וכן על מנת לעורר דמיון, הפלקסיה ואינטרוספקציה. השיטה מבוססת על דיאלקטיקה בין מציאות לבין דמיון, ומפגישה את המטופל עם תכנים כואבים וקשים בחייו. שיטה זו מסייעת לאדם להסתגל לאובדן שחווה ולכונן משמעות חדשה בחייו.

הסינותרפיה נוצרה על רקע הטיפול במשפחות השכולות במשרד הביטחון. התמודדות עם שכול ואובדן מובילה לשאלות פילוסופיות עמוקות ולהתמודדות ברמה הפסיכואנליטית. השאלה שהוצבה במוקד המחקר הנוכחי היא מאין שואבים את הכוח להתמודד, כשההנחה הייתה ששתי הגישות, הן התפיסה הפילוסופית והן הטיפול הפסיכואנליטי, מובילות למגמה של מודעות ושל התמודדות עם החיים ועם האובדן והשכול כחלק מהחיים.

אמנות הקולנוע נטועה עמוק בתרבות המערבית, אולם השימוש במדיום זה לצורכי טיפול מתואר רק בשולי הספרות המקצועית העוסקת בפסיכותרפיה, ואיננו מתייחס למצבי שכול ואובדן מהיבטים פסיכואנליטיים ופילוסופיים.

עבודת התזה שנכתבה על-ידי באוניברסיטת תל אביב (2001) האירה ממצאים שהצביעו על אפקטיביות השימוש בסינותרפיה, ואלה האיצו את הצורך לעגן את השיטה במסגרת תיאוריה עבה שתאפשר למי שעוסקים בטיפול נפשי לאמץ לחיקם את מרחב הסינותרפיה.

העבודה בתהליך שיפוט לקראת קבלת תואר דוקטור מאוניברסיטת בר אילן, היחידה ללימודים בין-תחומיים, התוכנית ללימודי פרשנות ותרבות במסלול פסיכואנליזה ופרשנות, תוצג במסגרת הכנס.

התערבויות לאחר אובדן שאינן פסיכותרפיה

תהילה פרידמן

מייסדת ארגון 'נאווה' המסייע למשפחות שכולות שאבדו את יקיריהם כתוצאה מאסונות, מחלות ופעילות טרור

ההרצאה תעסוק בהתערבויות שאינן פסיכותרפיה שהתקיימו במסגרת הארגון ומסייעות לאדם השכול בתהליך עיבוד האבל.

ההרצאה תתייחס לתרומה הגדולה לאדם המתמודד עם שכול בליווי ובתמיכה מתוך הקהילה ועל תהליכים משמעותיים שחווים הן התורם והנתרם בתהליך המשותף. במדינת ישראל מאז הקמתה ועד היום השכול הלאומי הוא חלק מהווי החיים במדינה. ארגון נאווה-ארגון התנדבותי שהוקם ב-2003 זיהה את היכולת והצורך בחברים למסע-משא, הנושאים בנטל ועודד התנדבות והתארגנות חברתית בתחום זה. הארגון בחר לסייע לאנשים בעקבות אבדן דרך ניתוב משאב ההדדיות והמעורבות האישית שהוא חלק מהתרבות הישראלית, תוך ניתוב לתמיכה באנשים בעקבות אבדן.

הנחת העבודה של הארגון היתה כי בנוסף לפסיכותרפיה, יש לסייע לאנשים שחוו אבדן ושכול גם במסגרת שאינה מוגבלת בשעת טיפול בשבוע, וכי יש צורך בסיוע רצוף יותר שמגיע מתוך השטח ומלווה את האדם השכול.

לאורך 13 שנות פעילות, הארגון הפעיל קבוצות תמיכה שפעלו לאורך שנים בערים השונות וחיברו בין משפחות שכולות, הארגון הפעיל מערך התנדבותי שכלל ביקורי בית, שיחות טלפון, השתתפות באזכרות ובטקסים, פעילות חברתית פנאי ונופש. הרציונל שהנחה את הארגון היה להפעיל את הפעילות בסיוע מתנדבים-מלווי משפחות ששמרו על קשר חם עם השכולים לאורך שנים, היו שותפים להתלבטויות, אירועים שמחים, לקושי בחיי היום יום ובמצבים רגישים.

ההרצאה תתייחס לעבודת המתנדבים שמלווים את האדם השכול, באפיון המתנדב, בזיהוי הצורך בליווי לאדם שכול, בהכשרה הנדרשת, ובאתגרים העומדים בפניו.

כלים יצירתיים להתמודדות ילדים עם אובדן

תמנע שלו

מורה לאמנות ומעצבת גרפית, בוגרת תואר בחינוך ואמנות מכללת "דוד ילין" מדריכת מורים באוריינות חזותית, מפיקת הערכה "מזכרת ממך" להתמודדות עם אבדן

הרציונל הינו עיסוק פעיל בזיכרונות ומתן ביטוי מעשי ואישי לרגשות הילד שחווה אובדן. עיסוק בעשייה חיובית תוך עיבוד של רגשות שלילים וקשים. עיבוד זיכרונות ושימור הרגעים המשמעותיים עם האדם שאבד כחלק מתהליך הישארות הקשר עם המת ולא התנתקות. עיסוק בנרטיב האישי כחלק משמעותי בתהליך תקין של עיבוד האבל. אצל ילדים ההתמודדות הקוגניטיבית והרגשית שונה, קיים חשש שהמת ישכח מליבים והזיכרונות יתפוגגו עם השנים. בנוסף יש את החשש כי יתפתח אצל הילדים "מוות שני" - אבדן הזיכרונות עקב אי פתיחות בשיח המשפחתי על הנפטר ("הפיל בחנות החרסינה").

החידוש המרכזי בהרצאה זו, הינו החוסר בקיומם של כלים/רעיונות יצירתיים טיפוליים. מחקר מדף לגבי מוצרים הקיימים מגלה כי המוצרים הקיימים כיום (רובם ספרים, קלפים) אינם מספקים ואינם נותנים מקום לסיפור האישי של הילד. בנוסף פעולות ההנצחה שנעשות אינן מספקות את האבל הפרטי של הילד מתוך עולם מושגיו. מטפלים ואנשי חינוך רבים חווים קושי בליווי של ילדים במסע המורכב הזה רבים חשים כי מילים ושיחה אינם כלי מספק ויש צורך בשפה חזותית, אולם במציאות אין מספיק כלים או אמצעים אחרים העומדים לרשותם.

דוגמא לכלי שפותח

ערכת "מזכרת ממך". מתוך עבודה עם ילדים שכולים עלה הצורך במקום אישי ופרטי להנציח את הקרוב שנפטר. מלבד כתיבת יומן זיכרונות, יש מכלול של זיכרונות שהילדים רצו לאסוף ולשמור. חפצים קטנים, תמונות, מכתבים ופתקים וכו'. הערכה הינה כלי חדש המאגד בתוכו איסוף חפצים, יצירה, כתיבה, ציור, הדבקה, והתבוננות בתמונות. על ידי הערכה הילד יוצר לעצמו מקום של זיכרון וכתיבת הנרטיב האישי שלו, ו"מצמיח" את תעצומות הנפש שלו מתוך מכלול הזיכרונות והרגשות שעוסק בהם.

תמות וסוגיות בהקמה והפעלה של קבוצות תמיכה במגזר הערבי

אורלי אביטל, רים סולימאן

מרכז סיוע לטיפול במשפחות, משרד הרווחה, משגב

מזה שנתיים מקימה עמותת "יד הנקטפים" קבוצות תמיכה למשפחות שחוו אובדן בתאונות דרכים במגזר הערבי בצפון הארץ. בקבוצות אלה משתתפות בעיקר נשים אלמנות ואימהות שכולות, במגוון גילאים, מוסלמיות מאמינות ודתיות, חלקן מוכרות ומטופלות ברווחה, אינן ניידות וממעטות לצאת מהכפרים

תנאים להקמה ולהצלחת קבוצות התמיכה:

1. שותפויות-בין עמותת יד הנקטפים למרכז הסיוע המטפל במשפחות ובין מפעילי התכנית לגורמי רווחה וקהילה בישובים
2. מיקום ונגישות השירות - הקבוצות מתקיימות בתוך הכפרים מה שמאפשר נגישות והשתתפות הנשים.
3. חיזור והשקעה בגיוס המשתתפות - תשומות רבות מושקעות בגיוס המשתתפות לקבוצת התמיכה. : שיחות אישיות עם כל משתתפת להסבר על קבוצת התמיכה, ביצוע ביקורי בית ושימור הקשר עד לפתיחת הקבוצה. ביקור הבית חשוב מאוד בשלב הגיוס - מפגש בארבע עיניים, היכרות מעמיקה עם הגורמים המטפלים, הפחתת חרדות והנגשת השירות
4. אינטנסיביות המפגשים ושמירה על רצף - מאחר ואין מערכת תומכת נוספת מחוץ לקבוצה ו/או מענים ומקום לפורקן רגשי במשך הזמן שבין המפגשים, הוחלט שמפגשי הקבוצה יתקיימו אחת לשבוע

ארבע דילמות עיקריות המלוות את אנשי המקצוע בהקמה ובהפעלה:

1. דילמת הגיוס לאור אמונות ומנהגי אבלות בחברה הערבית
2. הטרוגניות ושונות בין המשתתפות - קירבה להרוג (אלמנה או אם שכולה), זמן שחלף מהפטירה, טווח גילאים, רקע אישי
3. ניידות ועצמאות של המשתתפות - רוב המשתתפות אינן נוהגות ברכב, קושי בניידות של המשתתפות מכתוב הקמת קבוצות בתוך הישובים הכפריים המיועדים לכלל המשפחות באותו ישוב
4. סודיות - כל חשיפה עצמית כרוכה בסיכון מסוים מצד המשתתפת. חשיפת חומר בפעם הראשונה נחוות כמסוכנת במיוחד. כל אלה מתעצמים על רקע היכרות קודמת בין המשתתפות החיות באותה קהילה מסורתית, השתייכות לאותה חמולה (לעיתים בנות אותה משפחה)

שכול ובודהיזם
מיכל אשל-גרוסמן
פרקטיקה פרטית

הסדנא עוסקת באופן שבו יכולים אנשים שחוו שכול או אובדן אחר להיעזר בתורה הבודהיסטית ובתירגול מדיטציה במסע ההתמודדות שלהם. הבודהיזם, שעוסק בארעיות החיים, שתופס את המוות כחלק בלתי נמנע מן החיים, מזמין את המתרגל להיות במגע עם כאב האובדן מבלי להתכחש לו, אך גם מבלי להתמסר לו; לקבל את החיים ב'כנותם' ובמלואם גם נוכח אובדן ושכול; הוא מציע חוויה של אחדות אנושית, של חיבור ולא של פיצול. בסדנא תינתן הקדמה קצרה לחשיבה הבודהיסטית באמצעות המושג "ארבע האמיתות הנאצלות": יש סבל; מקורו של הסבל בהשתוקקות להשתחרר ממנו; השחרור מן הסבל הוא בוודאי על המשאלה להשתחרר ממנו, ובבחירה בדרך של תירגול מדיטציה, בחיים מתוך מודעות, ריכוז וקשב נכונים. הדיון ב"ארבע האמיתות הנאצלות" ייעשה מתוך התייחסות לרלבנטיות שלהן לאנשים שחווים אובדן ושכול, ולא לה שמלווים אותם. בסיום הסדנא, וכדי להדגים את הדברים, יובא סיפור של סדנת מדיטציה, שנעשתה עם קבוצת הורים שכולים ע"י בעז עמיחי (מורה מדיטציה) ומיכל אשל-גרוסמן. העבודה בסדנא תיעשה גם באמצעות מדיטציה קצרה, ומפגש עם טקסטים בודהיסטיים. מיכל אשל-גרוסמן היא פסיכולוגית קלינית, מתרגלת מדיטציה ואם שכולה. הסדנא היא פרי המסע האישי שלה, והמקום שבו נעזרה בדרך הבודהיסטית, במקום שבו קצרה ידה של הפסיכואנליזה.

רקע נוסף:

טל י.א. (2006), בודהיזם - מבוא קצר, מפה הוצאה לאור ואוניברסיטת ת"א, ישראל.
ליון, ס. (2001), מי מת? המוות כמורה לחיים, פראג, ישראל.
רז, י. (2013) כך שמעתי. מודן, ישראל.

הקמת עמותת "קמים": מאפיינים יחודיים להתמודדות באובדן ילדים למחלות
פסיה מונק
עמותת "קמים"

אני אם שאיבדה ילד למחלת הסרטן לפני שש שנים. בעקבות המסע שעברתי על בשרי החלטתי להקים עמותה בשם: "קמים" - (kamim.org) המסייעת נכון להיום לכ-80 משפחות אשר חוו אובדן ממחלות ואשר מתמודדות עם הקשיים וביניהם:

1. המשבר הנפשי - הלקאה על חטא מצד ההורים/חוסר אונים
2. המשבר הכלכלי בעקבות ההתמודדות הממושכת: פיטורים, חוסר יכולת לעבוד עם ילדים.
3. התא המשפחתי- היעדרות ממושכת מהבית
4. טראומה של האחים
5. היעדר גופים תומכים: היעדר קיצבאות.

הרצאה אפרט על אלו ועל תהליך הקמת העמותה. המסר כמובן הוא העלאת המודעות לקבוצת השכול שלא נתמכת כיום ע"י גורמי הרווחה, איתור המצוקה הקיימת ועידוד המגזר הציבורי לסייע לה ולהכיר בה כאוכלוסיית שכול.

התמודדות עם משברים מתוך אמונה ושמחה

ברוריה רבינוביץ

עמותת עיגולים של שמחה

דסי רבינוביץ, התמודדה עם מחלת הסרטן בגבורה מעוררת התפעלות. בחייה הייתה מקור תמיכה לחולים ובריאים בשל השמחה והראייה החיובית שאפיינו אותה, וכך גם כיום, שנים לאחר פטירתה.

דסי זכתה לפרסום נרחב בעקבות מאבקה על זכותו של החולה לקבלת טיפול רפואי הוגן, והפכה לסמל לזכותו של החולה לקבלת "דעה שניה" במסגרת ההליך הרפואי.

אימה, ברוריה, מביאה בדרך חיה ומרגשת את סיפור התמודדותה המיוחדת של דסי עם המחלה הסופנית. התמודדות בשמחה ובאמונה שדרשה עבודה עצמית.

ההרצאה נפתחת בסרטון בה מספרת דסי על משמעות החולי בחייה: "מהמחלה למדתי להיות אדם טוב יותר...העיקר לדעת להתמודד, לא לוותר. לא לשקוע ברחמים עצמיים. אני גיליתי את הכוח דרך הקשר שלי לאנשים. זה לא תמיד קל." אומרת דסי.

בהמשך משרטטת ברוריה קווים לדמותה של דסי מתוך חוויות שחוותה לצידה במהלך חודשי האשפוז הארוכים בבתי חולים: יחסה למחלה שלה, יחסה לחולים האחרים, לצוות המטפל ולאנשים שפגשה באקראי.

עיגולי השמחה - ההרצאה מסתיימת בהקלטה מרגשת של הודעה מוקלטת שהשאירה דסי לשתי בנות צעירות בסמוך לפטירתה. דסי מסבירה את מהות הנתינה: "לכל אדם יש עיגול שמחה, לעיתים הוא קטן ואנו יכולים לעזור לו לגדול. תשומת לב, כפרח, סוכרייה, ומילה טובה הם דברים שמעבירים ומגדילים עיגולים. וכמובן חשוב לעשות אותם בכיף, בשמחה מכל הלב."

שיחתה של ברוריה מתאימה למטפלים, משפחות המתמודדות עם מחלות קשות ושכול ועוד.

לזכרה של דסי נכתבו מס' ספרים:

- "הדסה היא אסתר" ספר עיון על מגילת אסתר בו משולבים פרקי חייה של דסי.
- "בשמחה תמיד" - רומן לצעירים מאת עדינה אמיתי.
- "הפרחים של דסי" ספר ילדים.
- השיר "שמחות קטנות" מאת מיכה שטרית ועמיר בן-עיון, נכתב על רקע 'עיגולי השמחה' לזכרה

מ"יגון ללא זכויות" ל"יגון ללא הכרה"

^{1,2,3} דנית רחמילביץ

¹ התחנה לטיפול זוגי בהוד השרון, ² מרכז אלומה, ³ קליניקה פרטית בהוד השרון

ההרצאה תעסוק בתחום ייחודי של אובדניים שלא ניתנה להם תשומת לב ראויה בחקר השכול והאובדן וכונתה על ידי דוקה (1989), כ"יגון ללא זכויות" (Disfranchised Grief). הכוונה לקבוצות באוכלוסייה שחוו אובדן ולא קיבלו את הזכות להתאבל עליו. (כגון: חברים, חברות, אחים ועוד)

זכות זו נשללה מהם על ידי החברה או על ידי עצמם או בשילוב של שניהם. אני אעסוק בקשר בין היכולת של האדם להתאבל לבין מתן אישור חברתי לקיים את תהליך האבל, מתוך הנחה שהאבל אינו רק תהליך תוך אישי פסיכולוגי שהאדם חווה. אציג את התפיסה לפיה למלאכת האבל יש אספקטים תרבותיים, חברתיים ובין אישיים, אשר משפיעים על היכולת של האדם לממש אותה.

ההרצאה תראה את ההתפתחות של המושג "יגון ללא זכויות" ל"יגון ללא הכרה". התפתחות המסמלת את המעבר מיחסים של כוח ליחסים הדדיים. ממד הכוח מתייחס לכוחה של קבוצה אחת, בדרך כלל זו המחזיקה בשיח החברתי הדומיננטי, הנותנת או השוללת את הזכות להתאבל מקבוצה אחרת ובכך אינה מאפשרת יחסים הדדיים בין החברה, האדם והשכול. בעוד שביחסים הדדים הזכות להתאבל אינה ניתנת או נלקחת על ידי האחר אלא היא זכות יסוד טבעית של האדם באשר הוא אדם.

אעשה זאת על ידי בחינה של הקשרים הדיאלקטיים בין שלושת ההיבטים המרכזיים של מלאכת האבל השותפים גם לתהליכי ההכרה - ההיבטים הפסיכולוגיים החברתיים והאינטרסובייקטיביים. נבין מהי חשיבות ההכרה הן בחדר הטיפוליים והן בחברה, כיצד מתהווה הכרה ומה המשמעות של העדרה במקרים של "יגון ללא הכרה". ההרצאה תלווה בדוגמאות מהחוויה האישית שלי, מחדר הטיפולים ומהקולנוע.

"להתנפץ לשלם"
נאוה רבינוביץ'-זנד

אינה עוד הרצאה תיאורטית על ההתמודדות עם שכול. כמי ששכלה ברגע איום אחד את בנה בן החמש ואת בעלה, תיעדה נאוה, שלב אחרי שלב, את התהליך אותו עברה ממפץ גדול וקריסה של החיים שהכירה, דרך ליקוט השברים ועד בניית השלם החדש, המכיל בתוכו את הכאב על האובדן, אך אינו רואה בו את חזות הכל.

על בסיס התהליך שעברה, ריכזה נאוה את הכלים שפיתחה במהלך הדרך ויצרה דרך חדשה, המאפשרת למי שהשכול הכה בו לעבור את השלבים ההכרחיים בתהליך ההחלמה, לא רק על מנת "לשרוד" את שארית חייו, אלא על מנת להפוך אותם לשלמים לא פחות משהיו לפני האסון.

בהרצאה תסקור נאוה את התהליך, תוך התייחסות לשלבי חקירת האבל, למידת חומרי הכאב והיכולת לצמצם את הסבל הלא הכרחי שמתפתח, וכן את הכלים אותם פיתחה, הכוללים דפי חקירה, טיולים בטבע, טכניקות להעלאת המודעות, העשרת השפה הרגשית ובעיקר פיתוח ההבנה המרגשת שהיכולת להתאושש קיימת בתוכנו ועבודה נכונה תוכל להעיר אותה.

20 שנה להקמתו של פורום משפחות שכולות ישראליות ופולסטיניות למען שלום ופיוס

יונה ברגור

פורום משפחות שכולות ישראליות ופולסטיניות למען שלום ופיוס

"עין תחת עין, וכל העולם יתעורר" (מהטמה גנדי)

בשנת 1994 נענו 44 משפחות להזמנה, של יצחק פרנקנטל, אב שכול, חובש כיפה, להצטרף ליוזמתו להקמת "פורום משפחות שכולות ישראלי - פולסטיני בעד שלום", המכונה גם "חוג ההורים" - ארגון השלום הכי עצוב והכי אופטימי שפועל כאן. השנה, כשהארגון מציין 20 שנה לקיומו, חברות בו כ-620 משפחות שכולות ישראליות ופולסטיניות.

התפיסה של חברי ה"פורום", משני הצדדים, מזה שני עשורים, שהאובדן שלהן ושל אלפי אחרים הוא בסיס לפיוס ולשלום.

בהרצאה זו אפרט ציוני דרך בפעילותו של הארגון שהמוטיב המרכזי של פעילותו, הנגזרת משכול בעקבות קונפליקט פוליטי, היא האמונה שהאבל על אובדן ושכול כתוצאה מסכסוך דו-לאומי, אלים, אינו אמור להוביל, בהכרח, לתגובה של נקמה. להפך, האבל על אובדן בן משפחה יקר, מייצר תמרור אזהרה עוצמתי להימנע מסחרור של נקמות הדדית, שממילא אינה משנה את התוצאות, במישור האישי, אך יוצרת הקזת דם הדדית שסופה, מי יישורנו.

אנחנו חוזרים ומשננים את המשפט הרווח - "במותם ציוו לנו את החיים", אבל אני מסרב לחיות בעולם שבו על מנת שאני אחיה מי שהוא אחר, חייב למות. כולנו מבינים שנקמה אינה משנה את העבר, ולא תסלול דרך לעתיד טוב יותר ולכן אנחנו דבקים בדבריו של

חברנו רמי "אמנם איבדתי את בתי, אך לא אבדתי את הראש שעל כתפי"

הרציונל שלי; של חברי ועמיתי הישראלים והפולסטינים הוא שהאבל על האובדן הוא אוניברסלי ללא הבדל דת, גזע, מין ולאום ובמקום אלימות ונקמה אנו בוחרים בטיפוח החמלה, הזיכרון והאהבה האנושית. זה החזון; זה המסר העומד ביסודה של השותפות בינינו כאשר אנו "חורשים" ביחד, בזוגות, את כיתות יא' ו-יב' בבתי הספר בישראל ומספרים לתלמידים, "שאפשר גם אחרת."

הסיפור של הנסיכה נור

יפעת קורן ניסני

מח' אונקולוגית, מרכז שניידר לרפואת ילדים, פתח-תקווה

אבחון מחלה ממארת בילדים גורם למשבר חריף, שחווים הילד ומשפחתו. עם גילוי המחלה מוצאים את עצמם החולה ובני משפחתו במצב בלתי מוכר, מעורר חרדה, חוסר שליטה ותחושת אובדן. בתוך השגרה שהתנפצה והכאוס, הקשר הטיפולי מהווה עוגן ויציבות.

אציג את סיפורה של נור, ילדה, נסיכה בת 9, של כך רצתה לחיות, אך כל הכמיהות והמאווים נשארו בפנטזיה. ילדה, שלמרות הטיפולים הקשים, שעברה וחווה שמרה על אופטימיות ותקווה.

עבדתי עם נור למעלה מחמש שנים. המפגש הקסום הראשון התקיים כשנור בת חמש, חצי שנה לאחר גילוי המחלה. במפגשים הכרתי ילדה מיוחדת, יצירתית, בעלת עושר פנימי, יכולת גרפית גבוהה ואינטליגנטית.

בסיפור של הנסיכה נור אתייחס לתפקידה של שפת היצירה בקו התפר שבין חיים ומוות. במפגש, שבין מטפלת יהודייה למטופלת ערביה. תחילה נור דברה רק ערבית, במפגשים תקשרה עם עיניה הגדולות, אך מעל הכול תקשרה בשפת האמנות.

נור מצאה יציבות ביצירה האמנותית בימים של בלבול וזעזוע לה ולמשפחתה. היצירה האמנותית הציעה נוחם במגע, חופש בהבעה בלתי מילולית וסימבולית, הפחתת מתח והזדמנות לקיים מידה מסוימת של שליטה. כשהטיפול באמנות חבר לטיפול הרפואי, נור התחילה לפתח דרכים להתמודד עם האתגרים הכרוכים במחלה קשה. הדבר בא לידי ביטוי הן בתוצר והן בתהליך.

העמידה מול אפשרות המוות יכולה לגרום לילדים להגעה לרמה גבוהה של בגרות, שלא תואמת את גילם. האמנות אפשרה לנור לחזור להיות ילדה ולהתנהג בהתאם לגילה. היא אפשרה אלמנטים של הנאה ומשחק.

נור הייתה בשבילי מטופלת אהובה במיוחד ומשמעותית. היא לימדה אותי פרק חשוב על הכוח של היצירה בהתמודדות עם מחלה סופנית. היא הצליחה לספר את אגדת חייה בצורה מרגשת ועוצמתית. למרבה הצער סיפורה של הנסיכה נור הסתיים ללא הסיומת "והם חיו באושר ועושר", אך נותרו סיפורים וציורים, שינציחו אותה וילמדו מעט על עולמם הפנימי של ילדים, שמתמודדים עם מחלה סופנית.

THE POLITICS OF GRIEF - MAKING LOSS AN ISSUE

Thomas Geldmacher, Daniela Musiol

Rundumtod, Rundumberatung, Vienna, Austria

Death is the end of social politics. While it has been acknowledged that grief in the workplace causes severe costs due to absenteeism, presenteeism and plunges in productivity, legislators worldwide have been reluctant to address the topic. Dealing with the issue is left to companies and corporations themselves. Grief and loss have been studied as psychological, health-related or socio-cultural phenomena, but have never been examined for their political implications. Most Western societies consider bereavement an essentially individual affair whose place is the private realm but which should not be bothered with in public, let alone in the workplace. To change this, policy-makers need to be brought to task.

Therefore, two things must be done. First, we need to conduct comparative research: How do the industrialized countries of the West deal with grief and bereavement as social phenomena? Has grief anywhere been denoted a political issue? Are there best-practice examples future legislation could draw from? How do we measure the impact of grief-related costs? Second, we need to formulate a political agenda and to present legislative concepts policy-makers can act on.

It is the aim of this research to bridge the gap between theory and political practice, making available a survey of select national grief-related policies and proposing legislative measures in order to deal with grief and bereavement specifically in professional environments.

Law defines norms. What is codified by law becomes normal. So implementing it in legislation is a chance to acknowledge grief as a normal part of life, not as some exotic illness.

LIVING IN MANDATORY PALESTINE: PERSONAL NARRATIVES OF THE GALILEE FROM THE 1940S TO 1967

Roberta Rubin Greene¹, Shira Hantman²

¹The Louis and Gabi Weisfeld School of Social Work, University of Texas Austin, Austin, United States , ²Office of the Vice President, Tel Hai College, Tel Hai, Upper Galilee, Israel

The purpose of this paper is to examine loss, resilience, and the life cycle. It presents the results of a research study entitled "Living in Mandatory Palestine: Personal Narratives of the Galilee from the 1940s to 1967." Forty narratives were collected: twenty from Jewish settlers and twenty from Arabs who have lived or where born in the Galilee, prior to the establishment of the State of Israel and thereafter. The study used a narrative approach to gerontology to explore the lives of older study participants from a life course–ecological perspective.

Loss and resilience were analyzed through people's narratives of critical events that occurred at the personal, interpersonal, sociocultural, and societal levels. Personal-level narrative themes spoke about internal feelings of worry, coping, and hope. Interpersonal-level narrative themes, such as continuity, personal responsibility to each other, modesty and acceptance; addressed relationships between people. Sociocultural-level themes expressed the beliefs and mores of the time, including family tradition, religiosity, and Zionism. Societal- level narrative themes of leadership and ideologies are indicative of the work of societal institutions. Results pointed to a strong idealistic commitment to family and state that were reflected in resiliency regardless of ethnic background. The audience intended are those who want to work with older adults, appreciating cultural, historical, and political reminiscence and those interested in historical narratives.

MEMORY, TRAUMA, AND THE FUNCTIONS OF REMINISCENCE AMONG HOLOCAUST SURVIVORS

Norm O'Rourke¹, Sara Carmel¹, Yaacov Bachner²

¹Center for Multidisciplinary Research in Aging, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, ²Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel

Existing research suggests that specific ways of recalling autobiographical memories of one's past cluster in self-positive, self-negative, and prosocial reminiscence functions. We undertook the present qualitative study to gain understanding of reminiscence functions as described by 269 Israeli Holocaust survivors and to see whether groupings of themes that emerged would correspond to our tripartite model of the reminiscence functions. Participants (M = 80.4 years; SD = 6.87) were asked to describe memories that typify a reminiscence function in which they frequently or very frequently engage. Thematic analyses were conducted in English (translated) and Hebrew. Responses reflect the range of ways in which Holocaust survivors reminisce. The task of describing early life memories was difficult for some participants, while others' lived experiences enabled them to teach others to ensure that their collective memory remains in the consciousness of the next generation of Israelis and the Jewish state. Data are imbued with examples of horror, resilience, generativity, and gratitude. As hypothesized, survivors' memories cluster in self-positive, self-negative, and prosocial groupings consistent with the tripartite model of reminiscence functions.

THE PROCESS OF OVERCOMING TRAUMAS

Hamutal Bar-Yosef

Hebrew Literature, Ben Gurion University, Beer Sheva, Israel

The process of overcoming traumas in life and in my poetry.

In my talk I wish to tell about the process of overcoming trauma, emphasizing the difference between primary reaction and gradual overcoming. Emotional reactions to trauma differ in different cultures and are influenced by environmental bias. Jewish religious laws of bereavement express antagonism to fixation of trauma and stress the finality of the process. Israeli mentality shows powers and ability of overcoming personal and historical traumas. Israeli media encourage anger and protest, not reconciliation, for the sake of rating. Personal experience of bereavement, one in childhood and one as an adult, as well as the consciousness of process and its therapeutic value, was documented in my poetry.

WEAVING BIBLICAL TEXTS AND PERSONAL POEMS - A JEWISH SPIRITUAL HEALING GROUP FOR WIDOWS

Lessa Roskin

Speech and language therapist; Emeritus Director of the Speech, Language, Communication Department at Alyn Children's Hospital and Rehabilitation Center in Jerusalem; Volunteer providing support for bereaved women

Many professionals neither realize the scope of a widow's grief nor how the process of healing occurs. In this presentation, I will describe how Biblical sources and personal poetry became a basis for discussion, sharing of feelings and a foundation for growth and healing. During my own process of dealing with bereavement, two years after the death of my husband, I initiated a support group for religious Zionist women in the Gush Etzion area under the auspices of Keren Koby Mandell. This group became an important support for the women facing widowhood.

דרכים יצירתיות לטפל באובדן ושכול דרך הפסיכודרמה, "תיאטרון האמת"

ציפי סידר

קרן קובי מנדל

"דראמ" ביוונית פירושו: לעשות. בפסיכודרמה, דרך הפעולה מגיעים לנפש ודרך הנפש מגיעים לדרמה. י.ל. מורנו, אבי הפסיכודרמה, אמר, "אל תגידו לי, הראו לי". בסדנה החווייתית הנוכחית אתמקד בטכניקות פסיכודרמה לשיפור איכות החיים והחוסן עבור אנשים הסובלים משכול טראומתי. אדגים טכניקות יצירתיות העוזרות לעורר ספונטניות והבעת רגשות עמוקה ואותנטית באווירה קבוצתית תומכת ומעצימה. הסדנה מיועדת למטפלים המחפשים כלים חדשים לעבודה עם מטופלים המתמודדים עם שכול במטרה ללמוד כיצד להנחיל את כלי העבודה כך שיוכלו לשמש מטופלים ולאפשר להם להמשיך בחייהם עם תקווה ואמון. הסדנה מבוססת על ניסיוני עם ארבע קבוצות: שתי קבוצות של נשים אשר איבדו קרובי משפחה בפיגועי טרור, קבוצה של הורים לילדים שנפטרו ממחלת הסרטן, וקבוצה של חולי אלצהיימר בתפקוד גבוה, שהולכים ומאבדים את כל עולמם. באמצעות שיטות פעולה הכוללות המחשה, החיאה, כפילים, החלפת תפקידים, סוציומטריה, סוציודרמה ושיתוף, לומדים המשתתפים לתת אמון. מורנו נהג להשתמש בביטוי "Trust the Process". במהלך העבודה חברי הקבוצה לומדים לבטוח ולתת אמון זה בזה, במנחה, בפסיכודרמה וחשוב מכל, בעצמם ובתהליך האישי שלהם להתמודדות עם האובדן. באופן זה הם מפתחים יכולת טובה יותר להאמין בחיים עצמם. נוסף על כך, המטופלים מפתחים ספונטניות ונהנים מהעבודה. המשתתפים בסדנה יתנסו ב"תיאטרון האמת", באמצעות תרגילים וחוויות, ללא הצורך להציג, רק בלהראות ולהיות עם האמת שלהם. הם ילמדו, באמצעות הפעולה והספונטאניות, להשתמש בטכניקות רבות העוצמה שחלקן נזכרו לעיל בכדי לעורר ולחזק אמון וחוסן נפשי בקרב מטופליהם.

“AM I NORMAL OR MENTALLY ILL?” MOVING ON WITH THE BEREAVEMENT EXPERIENCE

Amy Y.M. Chow

University of Hong Kong

The DSM-5 published in mid-2013 offers a few major changes in bereavement-related disorders. These include the elimination of bereavement-exclusion in depression and adjustment disorder. A new diagnosis, Persistent Complex Bereavement Disorder (PCBD), is proposed to the Section III of the Appendix. Based on the findings in a survey with bereaved persons in Hong Kong, the likelihood for bereaved persons to get the diagnosis will be discussed. Moreover, an newly developed intervention model which is inspired by the concept of Targeted Therapy in cancer treatment, the ADAPTS targeted intervention model will be introduced. It builds on the acronym of bereavement-related Anxiety, bereavement-related Depression, Adjustment, Physical symptoms, Traumatization and Separation distress, recognizes the diversifications of bereavement reactions. Instead of offering a “one-size fits all” mode of intervention, ADAPTS model values the assessment of reactions and targets the intervention towards the major concern of the bereaved persons systematically. The assessment process borrows the McKissock Model of grief counseling as a guiding framework, facilitating the bereaved persons in exploring their grieving process in an organized way. In this presentation, the model will be elaborated step by step, hoping to sketch the possible pathway of moving on in bereavement.

התמורות במרכז הלאומי לרפואה משפטית בהיבט הפסיכו-סוציאלי

חן קוגל, רוני אקרמן, בני אבישר

המרכז הלאומי לרפואה משפטית, משרד הבריאות

יוצגו ייעודו וחזונו לעתיד של המרכז הלאומי לרפואה משפטית. יושם דגש על השינויים המרכזיים שהוכנסו בהובלת ד"ר חן קוגל. יובאו לידי ביטוי המורכבויות והקונפליקטים שבין הרגישות הנדרשת מול המשפחות לבין גורמי האכיפה והמשפט. נציין את התהליכים השונים שהוטמעו וממשיכים להתפתח כל העת, המתייחסים להליכים הרפואיים המתבצעים, לדיאלוג מול המשפחות ולפניות בעלות אופי משפטי, למשל: הליך ההסכמה לנתיחה, הליכי זיהוי ופרידה, בקשות לקבלת מידע וחומרים, החלטות בדבר הליכים רפואיים נדרשים וכיו"ב.

לבסוף, נעסוק בסוגיית "הבשורה המרה הכפולה" המתייחסת לאובדן הרוחני שמתווסף על האובדן הפיסי במקרים בהם נדרשת נתיחה שלאחר המוות.

הרצאות בנושא התמורות במרכז הלאומי לרפואה משפטית בהיבט הפסיכו-סוציאלי ד"ר חן קוגל- מנהל

ייעודו ופועלו של המרכז הלאומי לרפואה משפטית

חלק זה יכלול הסבר המתייחס לתפקידו, לייעודו ולאופן פועלו של המרכז. יפורטו ההליכים הרפואיים המתבצעים בו וכן תחודד ותאופיין הקשת הרחבה של המקרים המגיעים לפתחו. ההרצאה תעמוד על שיתופי הפעולה עם גורמי חוץ (משטרה, צבא, בתי חולים, חברה קדישא, זק"א וכיו"ב) וכן עם משפחות, בדגש על השירות הניתן כיום. יפורטו האתגרים המרכזיים עמם מתמודד המכון (תדמית, כ"א ודיספרפורציה בין דרישות למשאבים, נייטרליות מקצועית, דיאלוג בין חוקרי משטרה לגורמים מקצועיים וכיו"ב) ויוצג החזון בראייה עתידית.

נושאים לדיון

- הליך ההסכמה על הנתיחה- הסכמה מדעת אינה "מס שפתיים". כתיבת נוהל מחייב למתן הסבר למשפחה על התהליך.
- בחינת ההכרח שבהליך הנתיחה (כל מקרה לגופו)- קשר בין רופא לחוקר משטרה.
- הליכי זיהוי.
- ליווי בני משפחה בתהליכי ליווי ופרידה- זכות המשפחות להיפרד ותפקידנו לאפשר זאת!
- צורך ב"סגירת מעגל" תוך ביאור ממצאי חוות הדעת הרפואית.
- שקיפות- בכל הנוגע להליכים רפואיים ולמגבלות (הן בהתייחס להליך הרפואי עצמו והן בהתייחס לפרק הזמן עד לקבלת חוות הדעת), יצירת דיאלוג בין משפחה לרופא לאחר קבלת אישור משטרה.
- חשיבות השמירה על נייטרליות.

הרצאות בנושא התמורות במרכז הלאומי לרפואה משפטית בהיבט הפסיכו-סוציאלי עו"ד בני אבישר

במסגרת הפאנל יוצגו תפקידיו העיקריים של המרכז הלאומי לרפואה משפטית ומקומו במסגרת ההליך החקירתי הכולל.

נתיחה לאחר המוות ומשפחת המנוח

יוצגו בקצרה מקורות הסמכות לביצוע נתיחה לאחר המוות: חוק האנטומיה והפתולוגיה התשי"ג-1953 וחוק חקירת סיבות מוות התשי"ח-1958, ומעמדה ומקומה של משפחת המנוח בתהליך עפ"י שני מקומות הסמכות הללו.

עפ"י חוק האנטומיה והפתולוגיה, נדרשת הסכמת בני משפחת המנוח לנתיחה עפ"י מדרג קרבה שהוגדר בחוק. עפ"י חוק חקירת סיבות מוות ביהמ"ש מוסמך לתת צו לביצוע

נתיחה, אף בניגוד לעמדת ולרצון המשפחה, אולם, ככל הניתן, בית המשפט נדרש לשמוע את נציגי המשפחה בטרם ייתן את החלטתו.

מסירת מידע ומתן מענה: בין המשפחה לבין הליך החקירה

בהמשך ישיר לאמור, תוצג המורכבות עמה מתמודד המרכז באופן יומיומי כגורם אשר בהמשך להסכמת המשפחה או לצו שניתן בניגוד לרצונה, מבצע פעולה שלעיתים נתפשת ע"י המשפחה כפולשנית ופוגענית, ובמקרים מסוימים אף כפוגעת בכבוד המת, אך מצד שני, מוגבל בשל הליכי החקירה המתנהלים בבואו לתת מענה ולמסור מידע למשפחה לאחר שההליכים הרפואיים וחוות הדעת מושלמים.

בהקשר זה נעלה צעדים שונים הננקטים בשנים האחרונות במרכז על מנת למצוא את נקודת האיזון הראויה בין הרצון לתת מענה רגיש והולם למשפחות לבין העמידה על הכללים הברורים אשר ימנעו פגיעה בהליכי החקירה או המשפט.

הליכי זיהוי

במסגרת השיח הכולל של חברי הפאנל בנושא, יוצג הפן משפטי של חשיבות הזיהוי המדעי בשל ההשלכות המשפטיות הרבות של קביעת הזהות.

הרצאות בנושא התמורות במרכז הלאומי לרפואה משפטית בהיבט הפסיכו-סוציאלי רונה אקרמן - עו"ס

נתיחה (עוד) גזירת מוות (רונה אקרמן- עו"ס)

ההרצאה מתמקדת בבשורה המרה ה"כפולה" הנמסרת למשפחת נפטר שגופתו מועברת למרכז הלאומי לרפואה משפטית לצרכי נתיחה. אובדן רוחני שמתווסף על האובדן הפיסי... בהרצאה יורחבו הנקודות הבאות המנמקות את שעומד בבסיס החשש של המשפחות מההליך:

- תפיסה מסורתית-תרבותית.
- אי קבלת סופיות הגזירה/ "התמקחות".
- פגיעה בשלמות הגופנית.
- החתימה כאקט אקיבי.
- "הלאמת" הנפטר.

זיהוי בהיכרות אישית- ליווי משפחת נפטר (רונה אקרמן- עו"ס)

- מסירת מידע מקסימלי למשפחה, בכלל זה על הצפוי (בהיבטים הרפואיים), על ההליכים שביקשה המשטרה לבצע ועל חלוקת האחריות שבין התפקידים שממלאת המשטרה לבין תפקידיו של המרכז.
- בתהליכי זיהוי ו/או פרידה- מתקיים שיח מקדים ומכין תוך העברת מקסימום השליטה לידי בני המשפחה.
- שאיפה לקיום שיח עם רופא משפטי במקרים בהם עולה צורך.
- מסירת אינפורמציה באשר לתהליכים בירוקרטיים/טכניים רלוונטיים.
- סיוע לבני משפחה בפנייה לגורמים טיפוליים, במידת הצורך.
- משפחה מלווה ונתמכת בתהליך, מתחילתו עד סופו.

בהרצאה יושם דגש על הקשר עם משפחות ברגעי הבשורה ובמצבי חוסר וודאות, יושם דגש על ממשק העבודה עם צוות המרכז ויידונו המורכבויות, הקונפליקטים והיתרונות שבשלושת צירי המשולש: רפואה, משפט ועבודה סוציאלית.

"למה היה כאבי נצח ומפתי אנושה מאנה הרפא" - על כאבי הגוף וכאבי הנפש

יעקב אבלין^{1,2}, אתי אבלין^{3,4}, המרכז הרפואי ע"ש סוראסקי, תל-אביב,² הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת תל-אביב,³ בית הספר המרכזי לעבודה סוציאלית, משרד הרווחה,⁴ אוניברסיטת תל-אביב

כאב פיזי כרוני הוא מהחוויות הקשות המוכרות לאדם ומהווה תופעה שכיחה. עד לפני מספר שנים הבסיס הביולוגי של כאב כרוני היה לוט בערפל, מצב אשר הוביל לחוסר אמון כלפי הסובלים. מכיוון שכאב היא תחושה סובייקטיבית, הסובל עשוי להראות כלפי חוץ בריא ושלם ולכן קשה לזולת להזדהות עם סבלו. בשנים האחרונות חלה התקדמות משמעותית בחקר המוח אשר מאפשרת לראשונה לחקור בצורה אובייקטיבית את המנגנונים העומדים בבסיס הכאב הפיזי הכרוני. שיטות כמו MRI פונקציונאלי מאפשרות לדמות את פעילות מערכת העצבים בזמן אמת, להדגים קישוריות (מוגברת או מופחתת) בין אזורי מוח שונים ולהראות שינויים תפקודיים ומבניים החלים אצל הסובלים מכאב כרוני. שיטות אלו מאפשרות גם לחקור את המנגנונים הכרוכים בדיכוי כאב במערכת העצבים וכן את המצבים בהם דיכוי זה משתבש. התקדמות מחקרית זו מסייעת לא רק בהבנת המנגנונים הנמצאים בבסיס הכאב הכרוני, אלא אף בהענקת לגיטימציה לאופייה ה"אמיתי" של הבעיה, דבר שעשוי להיות רב - חשיבות עבור החולים.

במקביל מצטברות ראיות בספרות בנוגע לחפיפה בין אזורים במערכת העצבים הכרוכים בכאב נפשי לבין אזורים הקשורים לעיבוד כאב פיזי. כך הודגם, שתהליכים כמו אָבְל הגורמים "כאב נפשי" עשויים להיות קשורים להפעלת אזורי מוח ספציפיים, כגון האינסולה והקורטקס הפרה - פרונטאלי. שיטות אלו מאפשרות מחקר ממוקד במצבים כמו אָבְל מורכב, תוך הדגמת אזורי שפעול מוחי מוגברים בקרב החווים מצב זה. המידע המושג בשיטות אלו עשוי לשפר בעתיד את הבנת הקשר המורכב בין כאב גופני לבין כאב נפשי, הבנה שעשויה גם היא לסייע בשיפור שיטות טיפול ואבחון ובגיבוש גישות רב-תחומיות ושלמות יותר, לטיפול באוכלוסיות אלו.

קבוצה ממוקדת משמעות לנשים עם סרטן שד גרורתי

אביטל קאפח, שירה בירנשטוק-כהן

השרות לעבודה סוציאלית, המכון האונקולוגי - המרכז הרפואי האוניברסיטאי סורוקה

ההתמודדות עם סרטן שד גרורתי כרוכה בסבל גדול מאוד. מדובר בנשים שאמנם לרוב מתפקדות ואף עובדות, ורק פעם בחודש מקבלות טיפול כימותרפי, ואולם בהיבט הפיזי-סובלות מחולשה קשה, מוגבלות וכאבים יומיומיים, ובהיבט הנפשי הסבל גדול עוד יותר נוכח הידיעה שהן חיות על זמן שאול. האבחנה הסופנית יוצרת משבר קיומי.

מטרת הקבוצה, הייתה להפחית ייאוש, דמורליזציה, חוסר תקווה ורצון להחשת המוות-ע"י קיום ושיפור תחושת המשמעות אפילו כשעומדים מול המוות, ולכן נבנתה בהסתמך על גישת הלוגותרפיה של ויקטור פרנקל, ועפ"י המודל של ברייטבארט ואפלבוואם.

הקבוצה הורכבה משמונה מפגשים שבועיים, שכללו תרגילים דידיקטיים וחויייתיים שמסייעים בהבנת חשיבות המשמעות, לצורך הפחתת הייאוש בסוף החיים. ההנחיה היתה בקו.

התהליך הקבוצתי החל כבר במפגש הראשון בפער שעלה בין מי שסברו שיש להילחם על החיים ולא לוותר לבין מי שטענו שלפעמים זה לא ויתור פשוט אין כוח והכאב מכריע. במהלך המפגשים פגשה כל משתתפת בתורה את מקומות החולשה שלה ושם נסללה הדרך להכרה בקושי ואח"כ בקבלתו ובהכלתו. בעצמן ובקבוצה כולה.

יכולת נוספת שהתפתחה בתהליך, היתה היכולת לאפשר ל'מוות' ל'חוסר האונים' ול'פחד', לקחת חלק במפגשי הקבוצה, מבלי להירתע. יכולת זו אפשרה לנשים (לעיתים לראשונה) להביא ולחלוק את הפחדים והחששות הכמוסים ביותר שלהן.

תוצאות התהליך לימדו כי הידע הפנימי אודות תחושת המשמעות, כבר קיים אצל הנשים גם אם לא ידעו לתת לו שם והגדרה מקצועית, ואולם המשמעות העיקרית של הקבוצה היתה עבורן בעצם המפגש עם קבוצת השווים ובעצם האפשרות לשתף בפחד מול המוות.

אם ללא תינוק - מורכבות חווית האובדן בעקבות אובדן הריון ולידת מת שירת סרטל-רביב

מרפאת חווה, המערך הפסיכיאטרי, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

מטרת ההרצאה להפנות זרקור לחוויה הסובייקטיבית של נשים לאחר אובדן הריון בשלב מתקדם, ולמפגש המשמעותי והמורכב של חוויה זו עם הסביבה ועם הצוות המטפל. לידת מת, היא ארוע לא צפוי לא רק להורים, כי אם גם לצוות המטפל. במחקרים נמצא כי אנשי הצוות חלוקים בין תחושת האחריות לעזור להורים מבחינה רגשית ולתמוך בהם, לבין החוויה הרגשית הקשה שלהם. אך בעוד ההורים תארו את האבל על העובר המת כלא פחות משמעותי ומכאיב, מאובדן ילוד שנולד חי, הצוות לא נטה להתייחסות דומה (Kelley & Trinidad, 2012). יחד עם זאת, נמצא כי ההורים רואים את התקשורת שלהם עם אנשי המקצוע כקריטית ליכולתם להתמודד עם מות תינוקם (Schmidt et al., 2011). הפרשנויות של נשים, למה שאבד להן הן רחבות ומגוונות. אולם מי שרואה במה שאבד לה, ילד, וחווה עצמה כאם שאיבדה ילד, אם שכולה, עלולה להשאר בודדה מאד. זאת מכיוון שקיים פער בין חוויתה, להכרה וללגיטימציה שתקבל מהחברה ולעיתים אף מהצוות המטפל.

הדבר בולט במיוחד כשלאשה אין ילדים קודמים. מות עובר בשלב מתקדם, דן אותה אז להתמודדות מורכבת מבחינת זהותה האימהית: בהעדר תינוק, מבחינת הסביבה, האישה אינה אם. אולם תהיינה נשים שזו חווייתן בעקבות לידת מת, וההכרה באופן בו חווה האשה את האובדן, היא זו שתסייע לה להתמודד עם אבלה ואובדנה. לאור זאת, במפגש הטיפולי עם האשה, חשוב להיות ערים ורגישים לדרך הספציפית בה היא ממשיגה את מה שאבד לה. המשגה שיכולה להתבסס, להתבהר או להשתנות בתהליך עיבוד האבל. ההרצאה תדון, תוך כדי מתן דוגמאות קליניות ממפגשים טיפוליים שנערכו במרפאת חווה, בבי"ח שיבא, בחשיבות נקודת המבט הגמישה של המטפלים ובצורך לאפשר מרחב וחופש להמשגה היחודית של כל אשה, את מה שאבד לה.

קהל היעד: אנשי טיפול בתחום הפסיכולוגיה, הפסיכיאטריה והגניקולוגיה

Parents' perspectives after *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* 2011;96:
Schmidt et al ,stillbirth in the UK

Kelley and Trinidad , Silent loss and the clinical encounter: Parents' and physicians' experiences of stillbirth—a qualitative analysis *BMC Pregnancy and Childbirth* 2012, 12:137

**השומר אחי (בלבד) אנוכי?
הערכת מעשי הרג והשלכותיהם הנפשיות בסכסוך הישראלי-פלסטיני
רעות זרחוביץ¹, שמשון רובין^{2,1}, קרן שרביט¹**

¹ החוג לפסיכולוגיה, ² המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי, אוניברסיטת חיפה

במסגרת סכסוכים מתמשכים וכחלק מדרישות תפקידם, נדרשים לוחמים לבצע מעשי אלימות והרג כלפי האויב. המחקר הנוכחי מבקש לטעון כי במציאות של קונפליקט, נחווים מעשים אלו ע"י חברי קבוצת הפנים כלגיטימיים, אך יותר מזה - ביטוי מצוקה נפשית בקרב המבצעים אותם, נתפשים כלא ראויים. ע"מ לבחון טענה זו, נערכו שני מחקרים בקרב ישראלים-יהודים בהקשר לסכסוך הישראלי-פלסטיני.

במחקר הראשון השתתפו 103 נבדקים אשר קראו והעריכו תיאור מקרה היפותטי בו חייל צה"ל הרג בשוגג אדם חף מפשע, ובעקבות המעשה הביע מצוקה נפשית. ממצאי המחקר הצביעו על השפעת הזרות הקבוצתית של קורבן ההרג. כאשר קורבן ההרג תואר כחייל ישראלי אירוע ההרג נתפש כחמור יותר, הסיכוי שהחייל יחווה מצוקה נפשית בעקבותיו נתפש כגבוה יותר, מצוקת החייל נתפשה כהולמת יותר לנסיבות ואישיותו של החייל נתפשה כחיובית יותר בהשוואה למקרה שבו קורבן ההרג תואר כעובד זר תאילנדי, אשר בתורו דורג גבוה יותר ממקרה שבו קורבן ההרג תואר כצעיר פלסטיני.

המחקר השני, בו השתתפו 106 נבדקים, כלל בתיאורי המקרה צעירים פלסטינים בלבד, תוך הבחנה בין קורבנות האויב לפי שיוך קבוצתי ונסיבות ההרג. הממצאים מעידים שכשההרג התרחש תחת נסיבות שסיפקו הצדקה מסוימת להרג (למשל, קורבן לוחם והרג בנסיבות לחימה), האירוע נתפש כפחות חמור, הסיכוי שהחייל יחווה מצוקה נפשית בעקבותיו נתפש כנמוך יותר והמצוקה נתפשה כהולמת פחות את הנסיבות.

ממצאי המחקר תומכים ברעיון שבסיטואציה של סכסוך מתמשך, לא רק שהרג של אויב נתפש כמוצדק, אלא גם קיימת עמדה ברורה באשר לתגובה הנפשית הראויה לביטוי בעקבותיו. לממצאים אלו עשויות להיות השלכות על החברה הישראלית ועל חברות אחרות המעורבות בסכסוך מתמשך.

הסתגלות לאובדן המשפחה השלמה: השפעת האם הגרושה על הסתגלות הבת לגירושי הורים

מור שחורי-סטאל

מכללת בית ברל, המרכז הבינלאומי לחקר אובדן שכול וחוסן נפשי, דוקטורנטית באוניברסיטת חיפה

המחקר המוצג מתבונן על הסתגלות לגירושין מתוך פרדיגמת של ריבוי האובדנים שנחווים בתהליך הגירושין עבור האם וביתה. ניתן להתייחס אל מצב בו האב הגרוש נעדר מבחינה פיזית אך נוכח מבחינה פסיכולוגית וכן האם הגרושה נוכחת מבחינה פיזית אך נוכחותה הפסיכולוגית השתנתה ולעיתים אובדת כאל *אבדן עמום* (*ambiguous loss*) (Boss, 2010). התגובה לאובדן ותהליך ההסתגלות אליו נמצאה קשורה לטיב הקשר ההמשכי האובייקט האבוד (שחורי-סטאל ורובין, 2013; Rubin, Malkinson & Witztum, 2013) (2012)

דמות האם מהווה ציר בסיסי ומרכזי בהתפתחות הפיזית והנפשית של ילדיה לאורך כל שלבי החיים, קל וחומר לאחר גירושי הורים שבעקבותם לפחות 85% מהילדים חיים עם אימם ונמצאים מרבית הזמן איתה. הקשר ילד-אם זוהה כמוסות העיקרי בין גירושי הורים במהלך הילדות ובין הסתגלות בבגרות (Amato & Sobolewski, 2001). כמו כן, תמיכה מצד האם המשמורנית היא גורם מפתח למעורבות האב הלא-משמורן (Madden-Derdich & Leonard, 2000).

המחקר המוצג בהרצאה שואף ליצור נרטיב תיאורטי וקליני המחדד את השפעת האם, הנתפסת כמתווכת העיקרית בין הגירושין ובין הבת, על בתה. אוכלוסיית המחקר כללה 42 צמדים של אימהות גרושות ובנותיהן הבוגרות בטווח גילאים 20-30. הורי הבנות התגרשו בילדותן והן היו תחת משמורתן של האימהות. נבדקות המחקר מילאו שאלונים כמותניים ואיכותניים.

תוצאות המחקר מצביעות על השפעות נרחבות של דמות האם על הקשר בין האם וביתה, על התפקוד של הבת ומידת הרווחה הנפשית שלה בבגרותה ועל תפיסת הבת את אביה והקשר שלה עימו: אם שמתפקדת טוב יותר עם רווחה נפשית טובה יותר תופסת את בתה באופן חיובי יותר ויש לה קשר חיובי וקרוב יותר עם הבת עם רמת נפרדות טובה יותר. קשר מיטיב יותר בין הבת לאימה קשור לרווחה נפשית ורמת תפקוד גבוהה יותר של הבת בבגרותה. כמו כן, לבת שאימה תופסת באופן חיובי יותר את הגרוש יש קשר חיובי יותר עם אביה והיא תופסות אותו באופן חיובי יותר. משמעותן של התוצאות והשלכותיהן על השדה הקליני והמחקרי יידונו בהרצאה.

השפעת העקירה (מגוש קטיף) על מתבגרים עשר שנים אחרי

משה בן סימון¹, מרים שפירא², חוה וייס³
¹המחלקה לקרימינולוגיה אוניברסיטת בר-אילן רמת גן, ²פסיכולוגית קלינית, מנהלת-שותפה של מהו"ת ישראל להתמודדות והיערכות עם מצבי חירום, מומחית בטיפול בטראומה ואבדן, ³ראשת התכנית לטיפול במוסיקה במכללת דוד ילין, ירושלים. מדריכה מטפלים העובדים עם אוכלוסיות שחוו טראומה ואבדן, במסגרת מהו"ת ישראל. מטפלת בילדים ונוער לאחר שחוו טראומה ואבדן. תחומי המחקר שלה עוסקים בטראומה ואבדן וטיפול במוסיקה

יישום תוכנית ההתנתקות באוגוסט 2005 היה אירוע שלוה בטלטלה רגשית ובהתנגדות עזה מצד העוקרים. משפחות שסירבו להתפנות נעקרו בכוח, קהילות אורגניות פורקו, אזרחים איבדו את מקור פרנסתם ומתבגרים וילדים נאלצו להיפרד ממקום הולדתם. תושבי גוש קטיף תופסים את פינוי היישובים כטראומה לאומית ומשתמשים עד היום במונחים של "גירוש" כדי לתאר אותה (וייס, 2011; ילין, 2009). בדומה, גם חוקרים משתמשים במונחים "עקורים", "פליטים", ו"פינוי כפוי" כדי לתאר מצבים שבהם כופים על אוכלוסייה לעזוב את ביתה (קליאוט ואלבק, 1996; רייכל, 2005; Dokter, 1998). קליאוט (2005) הסבירה שהמונח "מפונים" פירושו אוכלוסיות שפונו ממקום מושבם, אך חזרו למקומן לאחר זמן. במהלך ההתנתקות נעקרו כ-1,750 משפחות שמנו כ-8,800 מתיישבים מ-25 יישובים בחבל עזה ובצפון השומרון, מתוכם 43.6% ילדים ומתבגרים עד גיל 18 (וייסבלאי, טל ולוטן, 2007).

המחקרים שעסקו עד היום בבני נוער שנעקרו מגוש קטיף עוסקים במצבם הרגשי והנפשי לאחר העקירה, בצמיחה הפוסט טראומטית, מקום האמונה בהתמודדות ובתהליך הטיפול שיעברו (גילי ושיגיא, 2010; וייס, 2013; חפץ, 2011; פליישמן, 2007; Laufer & Scechory, 2008), אך לא נמצא מחקר שבחן, כעבור עשור, את ההשפעה הסובייקטיבית שהיתה לטיפולים שניתנו לבני נוער לאחר העקירה מגוש קטיף על העקורים כיום, כמבוגרים. מטרת המחקר הנוכחי היא אפוא לבחון באופן רטרוספקטיבי את התהליכים הטיפולים והתערבויות הרגשיות שניתנו למתבגרים (גילאי 12-18) והשפעתם.

עשר שנים לאחר העקירה נערך מחקר איכותני הבנוי מראיונות והקיף 12 נשים ו-8 גברים בגילאי 21-28 שהיו בזמן העקירה בני 12-18, כולם תושבי גוש קטיף לשעבר. כל המשתתפים קיבלו לפחות אחת מההתערבויות לאחר העקירה: טיפול פרטני, טיפול קבוצתי, התערבות רגשית במסגרת הקהילה. המחקר יציג את ההתערבויות השונות שניתנו למתבגרים לאורך השנים, וידון בהשפעות השונות של התערבויות טיפוליות אלו על התפתחותם התקינה.

"אריאל" - אריה שנלחמת על החיים שלה:
מה מספר נרטיב שם היילוד המוצג מפי ההורים על חוויות אובדן סביב לידת פג
מאי מרקוביץ¹, מיכל אורנן-אפרת²
¹מחקר מקדים, החוג ללשון העברית, ²החוג ללשון עברית, אוניברסיטת חיפה

פג הוא תינוק חי שנולד לפני שבוע 37 להריון. ככל שהלידה מוקדמת כך החשיפה של היילוד לבעיות רפואיות וסיכונים עולה. מרבית הלידות המוקדמות קורות בהריון בריא. הפתאומיות לא מאפשרת להורים הכנה רגשית ופיזית ללידה ולהורות. מיד לאחר הלידה עליהם להתמודד עם מצבים רפואיים מורכבים, אי וודאות, חרדות ולעיתים אף מות הוולד. משנהוג להעניק שם לילד בסמוך ללידתו, בחירת השם מצטרפת למטלות אלה. עיון בנרטיב השם - סיפור ההורים על בחירת השם, מתי להעניק, איזה שם לתת ומדוע, מאיזה שם להימנע - מעלה עולם ומלואו.

מדברי אם (מרואינת) כלפי בחירת שם: **"בהתחלה באמת אמרנו שנחכה.... נחכה כדי להבין את הסיטואציה ש... האם הם באמת שם, כאילו אתה לא... אתה בהתחלה לא מבין הם יחיו? הם לא יחיו? מה המצב הרפואי שלהם? אז אתה איפה שהוא גם לא רוצה להתחבר. כי ברגע שאתה קורא לילד אההה, בשם, אז אההה, הוא כאילו... הוא קיים".**

עיון בנרטיב השם משקף חוויות אובדן בקרב ההורים הטריים לפג: מעבר לסכנת החיים והפחד מאובדן המביא לפחד מהיקשרות, מעלה נאראטיב השם אובדן ההריון שנקטע; אובדן הפנטזיות על הלידה והתינוק המיוחלים: אובדנים שעולים במפגש עם פג דרך צינורות ואינקובטור; תחושת כישלון, פגיעה בדימוי עצמי וחוסר אונים הורי (תלות בצוות הפגייה).

זהו מחקר איכותני, המבוסס על ראיונות עומק עם הורים לפגים מהמגזר היהודי. חשיבות המחקר שניתוח נרטיב השם: טקסטים המופקים ממקום ניטראלי זה (ההורים נשאלו על חוויות לידת הפג – ולא על שמות), פותח בעקיפין חלון להלכי הנפש, הרווחה (Wellbeing), המצוקות, האובדנים והצרכים המיוחדים של הורים אלה לנוכח לידת פג. נקווה שהארת צוהר זה תתרום למערכות הליווי השונות בסיוע, בהקלה ובתמיכה בהורים אלו.

השקט שנשאר - אובדן בהיריון ולידה

תמי ג'זנבורג

יועצת ארגונית, מנחת קבוצות בשילוב אמנויות ומטפלת בתטא-הילינג; מתמחה בליווי אנשים בתהליכי התמודדות עם משברים ואובדן

נשים רבות חוות אובדן תינוק בשלבי ההיריון או בלידה ("לידה שקטה"). אובדן מסוג זה, אינו זוכה כמעט ללגיטימציה והכרה מהסביבה, שמעודדת את האישה להיכנס שוב להיריון וללדת ילד בריא מתוך חשיבה כי זה יעזור לה להתגבר האובדן שחוותה. בשל הקושי של הסביבה לתמוך ולעזור במקרים אלו, ובשל מיעוט המסגרות הטיפוליות המתמחות בכך, נשים רבות מרגישות בדידות ומתקשות להתמודד עם הטראומה שחוו. החיבור בין האישי למקצועי יצר את ההרצאה הזו. לפני כעשרים שנה איבדתי את ילדי הבכור בגיל חודש ממחלה נדירה, את התזה שלי בלימודי הנחיית קבוצות בשילוב אמנויות בחרתי למקד בנושא זה ובעקבות ההכשרה המקצועית שלי, אני מלווה בשנים האחרונות אנשים באופן פרטני ובקבוצות, בהתמודדות עם טראומה ואובדן. בנוסף, במטרה לספק לאותן נשים חוויה ראשונית טובה יותר בהיותן בביה"ח, יזמתי והעברתי הרצאה וסדנה לצוות הסייעודי בביה"ח, שעובד במחלקות נשים ויולדות. ההרצאה מספקת ידע וכלים המאפשרים לצוות לטפל טוב יותר באישה שאיבדה את תינוקה, ואף לטפל בעצמם ובחויית האובדן שהם חווים באופן עקיף בחדר הלידה. תמצית הרצאה זו תועבר למשתתפי הכנס, במטרה לשפוך אור ולתת במה לאובדן בלתי נראה זה, ולספק כלים וידע המאפשרים לנו כמטפלים לספק מענה מתאים לאותן אמהות שכולות טריות.

בחזרה לנקודת האפס: התבוננות טמפורלית על אובדן היריון

אורטל סלובודין

Psychology, i- Psy (intercultural psychiatry), Amsterdam, Netherlands

אובדן היריון הוא אירוע בעל פוטנציאל טראומטי ולעיתים קרובות כרוך בתגובות פוסט טראומטיות הכוללות הימנעות, חודרנות, בושה ואשמה. הרצאה זו בוחנת את הטראומה של אובדן היריון מנקודת מבט טמפורלית, כלומר של תפיסת זמן. ידוע כי אירועים טראומטיים משפיעים ומעוותים את תפיסת הזמן הנורמאלית, בשל האופן הפתאומי בו הם קוטעים את הליניאריות של הקיום הנפשי. שינויים אלו גם ממלאים תפקיד חשוב בהגנה על הנפש מפני ההשפעה הבלתי נסבלת של הטראומה. עם זאת, הקשר בין זמן וטראומה לא נבחן קודם לכן בהקשר של אובדן היריון.

לממד הזמן חשיבות ייחודית במהלך ההיריון, בין השאר בשל התקדמויות טכנולוגיות המשפיעות על תחושת הזמן ועל חשיבותו של הטרימסטר הראשון. במהלך ההיריון, האם עוברת התפתחות נפשית ופיזית אינטנסיבית הכרוכה בשינויים בהנחות חיים בסיסיות. כאשר היריון נקטע באופן פתאומי, חוויות הקוהרנטיות וההתפתחות נפגעות עמוקות. משום כך, שינויים ועיוותים בתפיסת הזמן לאחר אובדן היריון יכולים להיחשב אינדיקטורים מהימנים להתרחשות טראומטית. בחינה מקרוב של נרטיבים של אובדן היריון מצביעה על עיסוק יתר, שינויים ואף עיוותים בתפיסת הזמן, הדומים לנרטיבים של חוויות טראומטיות אחרות. למשל, נשים עשויות לעקוב אחר גיל ההיריון כאילו הוא עדיין קיים, לחוש כי הזמן עצר מלכת או להרגיש כי חזרו אחורה ל"נקודת האפס". ייעשה שימוש בדוגמאות קליניות, כולל הסרט "חזרה לאפס" (Return to zero, 2014) כדי להדגים כיצד הפרעות טראומטיות לתפיסת הזמן באות לידי ביטוי בנרטיבים של אובדן היריון.

המתת עובר בר חיות: חוויתם של אבות
רונת דינה ליכטנברג, גליה קורניק
ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב

המתת עובר בר חיות, הנה התפתחות טכנולוגית חדשה יחסית, רלוונטית להפסקת הריון בשלבים מאוחרים. המעורבים בתהליך לא זכו עד כה להתייחסות אמפירית נאותה – הבנה זו בולטת במיוחד בכל הקשור לחווית האבות. בהצגה הנוכחית אנו מבקשות לחשוף את חוויתם של אבות שעובריהם עברו המתה. ההנחיות בישראל אודות הפסקה הריון בשלבים מאוחרים הינן ייחודיות אך נמצאות בהלימה עם נורמות חברתיות המדגישות ערכים של בריאות בכלל ובריאות ילדים/תינוקות בפרט. כתוצאה מנורמות אלו תהליך המתת עובר הנו יחסית נפוץ בישראל בהשוואה למדינות אחרות בעולם המערבי עם זאת – מושתק. במסגרת קונטקסט ייחודי זה נערך מחקר איכותני שבחן את חוויתם של 17 אבות שעוברים עברו המתה, הממצאים מורים כי חווית האבות מובנת חברתית ומוגבלת בהתאם לתפקידים וצפיות מגדריות. התמות שזוהו ויידונו בהצגה כוללות: (א) העדר טרמינולוגיה מקובלת לתיאור התופעה, (ב) חוסר בהירות בהגדרת התנסותם של אבות בתהליך, (ג) מחויבות האבות להגן על אחרים ועצמם למול התהליך, (ד) פרקטיקות שמטרתן להדיר את האבות ואסטרטגיות בהן נוקטים האבות לצורך הדרה וריחוק. הממצאים מדגישים את הממשק שבין חוויה אישית ותופעה חברתית. בתהליך הראיונות גברים בחנו את התנסותם, התנהגותם והציגו בדיעבד מחשבות שניות אודות האופן בו היה ראוי שיתנהלו אחרת. בניסיון להמשיג שני תהליכים אלו בחוויה של אבות למול תהליך של המתת עובר בר חיות: מחד קבלה והצמדות לציפיות חברתיות ומאידך עיסוק במחשבות שניות וערעור התנהלותם הקונפורמית - תיאורית העצמי הדיאלוגי נמצאה כרלוונטית.

"קלותיהן של נשים אחרי אבדן הריון-ליווי ותמיכה מעצמה להעצמה"

מלכה נוקריאן, אתי יונה

חדר לידה, מרכז רפואי הדסה עין כרם

שש מתוך 1,000 לידות בישראל מסתיימות באובדן הריון לסוגיו השונים. נשים רבות מתארות את אובדן ההריון כטראומה קשה עבורן. הן חשו תחושות אבל חזקות, בדידות, חוסר, רגישות מצד הסביבה ומערכת הבריאות שמביא לתחושות ניכור. על ההורים להתמודד עם שינוי מעגלי חיים. אירוע זה יכול לשבש את תחושת המשכיות וקצב מעגל החיים.

הטראומה הנפשית שווה בעוצמתה לאובדן ילד לאחר שכבר נולד. בעקבות האובדן מופר האיזון המשפחתי, תפקידים משתנים ויש צורך להתארגן ולהסתגל למצב החדש. לאחר האובדן מתעוררות לעיתים בעיות שנדחקו במשפחה או בזוגיות.

אירוע זה ראוי להתייחסות מקצועית תומכת על האובדן והרגשות הנלווים של ריקנות וסערת רגשות. קיים צורך משמעותי במתן סיוע ותמיכה לנשים שחוות אובדן ומתן לגיטימציה לאבל והעלאת מודעות ציבורית וחברתית המכוסה באופן חלקי ע"י החוק ומערכי התמיכה הקיימים כיום.

בסביבת העבודה שלנו זיהינו את הצורך של הנשים לתמיכה. קבוצת תמיכה עם נשים שחוו חוויה דומה, עשויה להוות עבורן משענת בחלל העצום שנפער לאחר האובדן.

צורך שהועלה על ידי הנשים - "זר לא יבין זאת"
הכרה בצורך על ידי הצוות - מסגרת השתייכות

כמטפלים עלינו להתחבר טוב יותר ליולדות, המצויות במצבי משבר שונים ולכוונם לחפש עוגנים בתוך עצמם וכיווני עזרה ותמיכה מגוונים.

חדר הלידה בבית החולים הדסה מקיים קבוצת תמיכה לנשים שחוו אובדן. מטרת הקבוצה מתן כלים שיסיעו להן להתמודד עם האובדן ומציאת דרכי הסתגלות למציאות החדשה, משמעות לחיים.

אנו מאמינות שהיכולת של אנשים לשוחח, להקשיב ולהבין זה את זה, היא כלי טיפולי רוחני עמוק ביותר של המושג. בקבוצה, מרגע שהנשים מפתחות ומעמיקות יכולת זו, הקשר ביניהן הופך מיחסי-חליפין ליחסי קירבה, ליצירה משותפת, מתגמלת, שמאפשרת לצמוח, להתפתח וגם לחוש סיפוק וליהנות מההישגים, להביאן לחוף מבטחים.

הזכרונות המוקדמים שלנו הם הסיפור האישי שלנו

אתי אבלין^{2,1}, רונית שלו³

¹ בית הספר המרכזי לעבודה סוציאלית, משרד הרווחה, ²אוניברסיטת תל-אביב, ³המרכז ללימודים אקדמיים אור יהודה

הזכרונות המוקדמים שלנו הם הסיפור האישי שלנו. סיפור הכולל תמונות, חוויות ואירועי חיים קשים ומייטיבים. החוויה הקבוצתית בשמיעת זכרונות אישיים מגרה את עולם הזכרונות הפנימי של המשתתפים, מעצימה את המרקם האסוציאטיבי הקבוצתי ומאפשרת ריבוי קולות בקבוצה.

אדלר טען כי מתוך כל התנסות הילדות שלנו אנחנו משמרים רק את הזכרונות המתאימים לסגנון חייו כבוגר, כלומר אין לנו זכרונות מקריים. ההזמנה בקבוצה היא לצאת לדרך חוויתית משותפת ובניית נרטיב הכולל את העבר שהיה, ההווה והעתיד. להעלות זכרונות חברתית יש היסטוריה הנעוצה בחוויה הקבוצתית, השבטית של העלאת זכרונות אישיים, אשר בלי משים הופכים קשורים ושזורים זה בזה עד שהופכים לזיכרון קבוצתי משותף. בסדנא זו נתנסה בכלי החוויה המשותפת.

להקשיב לגוף לראות את הנפש - פסיכותרפיה עם סנסורים המהווים עינים רואות ואוזן קשובה
ארנון רולניק
מכון רולניק לפסיכותרפיה, רמת גן

בספרו Grief therapy מצביע Neimeyer (2012) על כך שיש מטופלים שחווים את האבל בדרך גופנית יותר. האובדן מלווה בעצבות שמגיעה עם תחושת אי נוחות כללית ואי ידיעה איך להגיב לתחושות אלו. הוא מציע עבורם התערבויות שמבוססות יותר על תגובות גופניות. יתרה מזו לדבריו מטופלים אלו לעיתים קרובות מתנגדים לעמדה של אינטרוספקציה, ויש להם קושי רב עם ביטויי רגש. עבור מטופלים אלו מציע Neimeyer להשתמש בטכניקות שהוא קורא להם "external, action-oriented approach to therapy".

הסדנה תציע להשתמש במדדים פסיכופיזיולוגיים כאשר עובדים עם מטופלים כאלו. בעצם, פסיכותרפיסטים קשובים כל הזמן לרמזים גופניים שמשקפים תהליכים מודעים או בלתי מודעים של המטופל. רמזים וסימנים אלו יכולים להיות ברורים כמו דמעות או חיוך או סמויים יותר שינויים קלים בקצב הנשימה או במתח השרירים. השיטה המוצעת כאן משמשת בעצם שיפור של יכולת ההקשבה והראיה של המטפל. בהמשך להצעתו של Neimeyer אנו מתחילים את הטיפול כמשהו אקטיבי וחיצוני אך בסופו של דבר מאפשרים למטופל להרגיש שהפעם מקשיבים למצוקה שלו ו"רואים אותו".

בחלק הראשון של הסדנה נציג את המדדים השונים בהן אנו משתמשים. נדגים כיצד מדדים אלו מצליחים ללמד על קיום של תהליכים רגשיים סמויים מהעין ומהאוזן. בחלק השני נדגים כיצד ההוספה של מדדים כאלו ממקמת את המטופל והמטפל מול "אובייקט שלישי בחדר" ומאפשר להם להכנס לעמדה מתבוננת. בכך גם נאפשר למטופלים (1) להקטין את המתח בו הוא מצוים, (2) להכיר את התגובות הרגשיות שלהם אליהם מתכחשים לעיתים, ו - (3) לאפשר כניסה לתוך עמדה של mindfulness מוכנות לקבלה של עצמם, של האחרים ואולי גם של האובדן. נסיוננו מלמד כי שילוב זה של תהליכים יוצר ברית טיפולית טובה יותר, מאפשר הקלה בתחושות הגופניות, ומאפשר עמדה של השלמה וקבלה.

צמיחה פוסט טראומטית בעקבות אובדן במשפחה: השלכות לעבודת היועץ החינוכי

דנה כהן

המחלקה לחינוך, המכללה האקדמית אשקלון; המכללה האקדמית לישראל, רמת-גן

המאמר מבוסס על מחקר שנערך בקרב משפחות שחוו אובדן בלתי צפוי של ילד/ה בוגר/ת ובחן את המשמעות שמבנות משפחות אלה לאובדן ואת התהליכים המסייעים בהבניית משמעות זו. שאלות אלה נבדקו במתודולוגיה איכותנית לאיסוף הנתונים ולניתוחם. במחקר השתתפו 14 משפחות ישראליות, הכוללות הורים וילדיהם. ממצאי המחקר העידו על קיומם של תהליכי צמיחה פוסט-טראומטית בקרב משתתפי המחקר. תהליכים אלו התבטאו באופן שבו תופסים בני המשפחה את עצמם, את העולם ואת מערכות היחסים בחייהם בעקבות הטראומה שעברו. צמיחה פוסט-טראומטית מתוארת כשינוי קוגניטיבי-רגשי חיובי, הנחוה כתוצאה מהתמודדות עם אירועי חיים מאתגרים. לפיכך נתפסת הצמיחה הפוסט-טראומטית כמסייעת בהסתגלות לאירועים טראומטיים ובשיפור ברווחה הנפשית בתהליך ההתמודדות עמהם. הדיון עוסק בהשלכות ממצאי המחקר ותיאוריית הצמיחה הפוסט-טראומטית ביחס לתפקיד היועץ החינוכי. מוצעת מסגרת להתערבות ייעוצית עם נועצים המתמודדים עם אובדן במשפחה. התערבות זו שואפת לעודד תהליכי צמיחה ולאמץ אותם כאסטרטגיות להתמודדות מיטבית עם אובדן.

"מה זה מוות בשבילך?" תמיכה טלפונית ומקוונת בתהליך ההתמודדות עם מוות

ואובדן

שירי דניאלס

מנהלת מקצועית ארצית, ער"ן; בית הספר לחינוך, אוניברסיטת תל אביב

לקווי סיוע טלפונים ולשירותי תמיכה מקוונים תפקיד חשוב ומשמעותי בהגשת עזרה ראשונה נפשית בעת משבר ומצוקה רגשית ברחבי העולם. שירותי החירום הטלפוניים צמחו בתחילת המאה העשרים בארה"ב, במטרה למנוע התאבדויות בשל בעיות ומצוקות אנושיות. ציבור הפונים לא הגביל את עצמו לנושא זה וביקש עזרה במגוון רחב של בעיות ומצוקות אנושיות, לרבות ההתמודדות עם מוות, שכול ואובדן.

ער"ן הוקמה ע"י הגב' מריה ברטה זסלני ז", לזכר בעלה דר' אריה זסלני, פסיכיאטר, בשנת 1971. דברי גב' זסלני "... כששרות ער"ן נולד, שאלו אותי מדוע הקמתי את ער"ן. משתי סיבות – עניתי. האחת: לעודד אנשים שנשארו בודדים כמוני, בצער נורא לאחר פטירת בעלי היקר. השנייה: להנציח את זכרו לא על מצבת שיש, אלא במשהו חי שימשיך להביא לאנשים הזקוקים לכך, את מילות העידוד והתקווה שלו".

מזה 44 שנים ער"ן מעניקה שירותי עזרה ראשונה נפשית בטלפון ובאינטרנט, בצורה אנונימית ומידית, 24 שעות ביממה, 7 ימים בשבוע. השרות ניתן על ידי צוות פרה-מקצועי של כ-1,200 מתנדבים מאומנים, אשר פרוסים על פני 12 סניפים ושלוחות ברחבי הארץ וכן סניף אינטרנט, אשר פועל כבר אחת עשרה שנים, המעניק סיוע רגשי מקוון באמצעות מייל, צ'ט אישי ופורום.

ההרצאה תסקור ותדגים כיצד המאפיינים הייחודיים של התקשורת הטלפונית והתקשורת המקוונת תורמים להגשת סיוע רגשי לפונים המתמודדים עם מוות ואובדן. בנוסף, יוצגו אסטרטגיות התמיכה והסיוע אשר נמצאו כמשפיעות על יעילות הסיוע, מנקודת מבטם של הפונים ועל תפיסת השיחה כמשמעותית ומוצלחת על ידי המתנדבים. לבסוף, ינתחו דילמות אתיות הנגזרות מגבולות הקשר בין הפונה לבין המתנדב ומהמדיניות המקצועית הארגונית.

טראומטיזציה משנית ומנגנוני הגנה: הומור וסאטירה בזכרון השואה בישראל

ליאת שטייר לבני^{2,1}

¹לימודי תרבות, המכללה האקדמית ספיר, שדרות, ²המחלקה לספרות, ללשון ולאמנויות, תכנית לתואר שני בלימודי תרבות, האוניברסיטה הפתוחה, רעננה

בישראל זיכרון השואה לא נקשר רק במי שחוו את הטראומה ישירות ובבני משפחותיהם. כתוצאה מלימוד השואה בבתי הספר בישראל מהגיל הרך ועד לסיום התיכון, מטקסי הזיכרון הפומביים השנתיים ומהעיסוק האינטנסיבי בשואה בשיח הציבורי, הפוליטי והביטחוני, השואה בישראל היא מורשת הכלל. מחקרים הראו כי בניגוד לזיכרונות קולקטיביים אחרים לא ניכרת בזיכרון השואה השפעה דורית. זיכרון זה מהווה מאפיין כלל-דורי של האוכלוסייה היהודית בישראל. לפיכך בישראל המונחים "דור שני לשואה" ו"דור שלישי לשואה" הם מונחים סוציולוגיים-תרבותיים ולא רק ביולוגיים.

משנות השמונים של המאה ה-20 ואילך, בני הדור השני והשלישי לשואה החלו לאתגר את גבולות התפיסה של ייצוג השואה בישראל ולחתור תחת מוסכמות חברתיות ומסרים הגמוניים בנושא. הם מכוונים זיכרון חדש של השואה, שנועד לא רק "לזכור ולא לשכוח", אלא לזכור אחרת. אחד התחומים בהם ניכר השינוי שהם יוצרים הם החיבורים בין שואה והומור, סאטירה ופארודיה. טקסטים אלו המופיעים בקולנוע, בטלוויזיה, בטקסים אלטרנטיביים, ביוטיוב ועוד בוחנים את השואה דרך פרספקטיבות הומוריסטיות שהיו בגדר טאבו עד לעשורים האחרונים.

ההרצאה תנתח את תודעת השואה בישראל כטראומטיזציה משנית ואת ההיבטים ההומוריסטיים החדשים כמנגנוני הגנה קולקטיביים. ההרצאה תצא נגד התפיסות המופיעות בעשורים האחרונים של חוקרים ואישי ציבור הטוענים שמדובר ב"זילות השואה". ההרצאה תטען שההפך הוא הנכון: הטקסטים ההומוריסטיים מוכיחים עד כמה השואה צרובה בנפשם של בני הדור השני והשלישי. הדורות השקועים בזכרון הטראומטי מייצרים טקסטים הומוריסטיים כמנגנוני הגנה. תפקידם - להפחית את העקה והמתח - תסמיני הטראומטיזציה המשנית ולו לזמן קצר.

לתפקד במקום להרגיש!?

עינת קאופמן

דוקטורנטית לפסיכולוגיה, פסיכותרפיוטית, מטפלת CBT, ביופידבק, מטפלת באבל ושכול אזרחי, מרצה, מנחה ובעלת קליניקה פרטית ענפה

בהרצאה זו אתייחס אל הדילמות והקשיים העולים בקרב אנשי טיפול והורים בעיות משבר, בהתייחסות אל מבצע צוק איתן, התמודדות ליבריה עם התגברות על מגפת האבולה ומלחמת האזרחים, והתייחסות אל השינויים הכלל עולמיים בעקבות אירועי 11/9 בארצות הברית, ההשפעה על החברה ובעקבות כך על שינויי כללי הבטיחות בשדות התעופה ומכאן לכלל העולם.

במהלך הרצאה זו נציג חלק מדרכי ההסתגלות וההתמודדות של העורף במהלך מלחמת "צוק איתן", נתבונן בדוגמאות מהשטח דרך גישות פסיכולוגיות שונות-

- המודל הדו מסלולי לאבל ושכול - פרופ' שמשון רובין - מודל שפותח בשנת 1981 ומהווה אבן דרך משמעותית להבנת מושג האבל והשכול דרך התייחסות לשינויים הרדיקלים המתחרשים בעקבות אובדן, השפעה ישירה על ההתנהגות, תפקוד ואישיות ומאידך תהליך פרידה אישי מהאדם האהוב. לאורך הרצאה זו ניתן התייחסות נוספת לגישה זו דרך ההתמודדות הדואלית של אדם בזמן משבר וטראומה.
- תיאורית הצרכים של מאסלו - תיאוריה זו מניחה כי קיימים צרכים המשותפים לכל בני האדם והם מאורגנים באופן היררכי לפי סדר החשיבות. לאורך הרצאה זו ניתן מקום למספר אירועים אשר אינם מתיישבים עם סדר זה ולעיתים אף הופכים את הסדר על מנת לשמור על אורגניזם מאוזן.
- גישת הלוגותרפיה - ו.פרנקל - התבוננות בשלושת היסודות העיקריים של הגישה – השאיפה למשמעות, משמעות החיים וחירות הרצון, דרך מרכיביהם ככלי להבנה תהליכים של קבלת החלטות והסתגלות במצבי אובדן ומשבר.

נחקור יחד דפוסי התנהגות והסתגלות מהירים במצבים שבהם הלא נורמלי נחשב לנורמה. ונגלה כיצד מי שמגיב באופן נורמטיבי ובהתאם לחומרת המצב עלול להתפרש כהיסטרי או כשונה בחברה שמנסת לבנות שגרה במהלך מלחמה.

השאלה שתדון לאורך ההרצאה היא בעצם מה נחשב לתגובה נורמטיבית במציאות בלתי אפשרית.

נעמיק בשאלה כיצד חלק מהאוכלוסייה בחר להתעלם מהסכנה באופן מודע ובחר לתפקד באופן מנותק מהרגש, וכיצד ציפייה זו הועצמה על ידי החברה והלא מודע החברתי הישראלי.

לסיכום, ההרצאה תדון בשלוש שאלות מרכזיות:

1. כיצד הבחירה היא לפצל את דרך ההתמודדות עם החרדה והטראומה לחלק תפקודי וחלק רגשי?
2. כיצד אנשים בוחרים להגשים את עצמם ולסייע לזולת במקום לשקוט על השמרים ולתור אחר בטחון קיומי בסיסי?
3. מה מניע אנשים בעצם להמשיך להתמודד עם מצבי קיצון?

THE EXPERIENCE OF LOSING A GRANDCHILD AND MEANING IN LIFE AFTER THE LOSS

Kobi Tourgeman

University of Haifa, Israel

Elah - centre for psych-social support the experience of losing a grandchild and meaning in life after the loss

The experience of losing a grandchild has not yet received thorough scholarly attention. The purpose of this study is to examine how grandparents who have lost their grandson perceive the experience of loss, the emotional processes that were a result of the loss and the impact of the loss on the perceptions of meaning in the lives of the grandparents. The research was carried out in the qualitative - phenomenological method and involved 12 people, interviewed using a depth semi-structured interview guide and analyzed by the research team which included 2 senior researchers and a master student from the University of Haifa. Three main themes were found: The loss as a personal turning point, the significance of the ongoing relationship with the deceased and the impact on one's life beliefs and attitudes. These three themes can be described as a tension between two opposing tendencies. The first one is detaching or separating and the second one is approaching. The contribution of the present study to the theoretical knowledge is that it allows a deeper understanding of the experience of losing a grandson, which can help in providing theoretical and practical reference to a social and psychological care for the elderly who have experienced such a terrible loss.

EARLY ATTACHMENT TRAUMA: IMPACT ON ADULT GRIEF AND IMPLICATIONS FOR TREATMENT

Phyllis Kosminsky

Clinical Services, Center for Hope, Darien, Ct, USA

John Bowlby was among the first to suggest a connection between the quality of a person's relationships, beginning in infancy and continuing throughout life, and their response to the loss of connection with a significant other. That idea, and the many theoretical developments that have sprung from it, has been supported by generations of research on attachment and loss. Attachment status is one of a very few factors that has been consistently identified by researchers seeking to understand the underlying causes of complicated vs. normal grief. In recent years, advances in the study of brain development and neural functioning have provided another avenue to understanding variations in people's response to stressful life events, including significant loss. In the absence of contingent response from an attuned caregiver or caregivers, critical areas of the brain may fail to develop. In cases of early relational trauma, the effect is twofold: the infant is stressed by the caregiver, and the development of his capacity to manage stress is compromised. Concurrently, these early experiences have a formative influence on the individual's models of relationship. Together with an insecure orientation to attachment, problems with emotion regulation combine to complicate the grief of many individuals who report early relational trauma. In this presentation we discuss these recent findings and describe their implications for work with the bereaved. Case examples will be used to illustrate how an understanding of clients' attachment experiences and orientations can enhance the therapeutic bond, help avoid clinical missteps, and improve therapeutic outcomes.

WALKING THE GRIEF JOURNEY WITH SENIOR SIBLINGS

Deborah Deeter

Counselling, Sunoka Counselling and Consulting Services, Vernon,
Canada

There is silence emanating from senior sibling systems which is evident in the lack of acknowledgement in the literature and common understandings of adult bereavement. Existing research in grief and bereavement in sibling relationships tend to focus on the developmental stages of childhood, adolescence, young adult, and middle adult experiences. Research on the older sibling is focused towards mental health concerns and physical illness.

The experience of elder sibling grief is hidden as sibling relationships in later life are often ignored for other perceived primary relationships in the context of family; spousal, children, grandchildren and elderly parents. As longevity becomes more prevalent in the world, the grief journey of older siblings is presenting more frequently in clinical practice. These are the relationships that tend to last longer, be more resilient and provide different support experiences than other family relations. Siblings bonds and relationships are created through birth, adoption, kinship systems, and self-identification. All of which are influenced by cultural and political diversity.

This presentation addresses the narratives and experiences of grief in the relationships of mature siblings, who were at least 60 years old, when a sister or brother died. This presentation discusses the thematic findings and meanings that emerged from a doctoral research project. It challenges the long standing assumptions of aging and grief narratives. The findings highlight new clinical considerations in the context of individual and family grief narratives of an aging population.

IF YOU WRITE MY STORY: HELPING CHILDREN IN GRIEF

Gil Reich

Author of *You Write My Story*

The death of a family member, friend or other significant person is a lifelong loss for children. It can be challenging to parents and caregivers to know what to do for, what to say to and how to help children who are obviously hurting.

According to the National Alliance for Grieving Children, grieving children often want to share their story and talk about the person who died. Having an opportunity to tell his or her story is often beneficial to a child's healing process. Grieving children don't want to forget the person who died – they are also worried that others will forget their person. These children need a creative outlet to express their feelings.

This presentation will discuss the author's experience losing his brother when he was three, and how this affected him and his family for the rest of their lives.

It will also present the children's book *If You Write My Story* which helps children deal with their feelings, and their need to create, share, and protect their memory of their loved one.

**SAY YES TO LIFE IN SPITE OF...
LOGOTHERAPY AS A FUNDAMENT TO MENTAL RESILIENCE IN
FACE OF HOSTILITY AND DEATH**

Gideon Millul

President, OTSMOT institute - The Viktor Frankl center for Logotherapy in Israel, President of The Logotherapy Association in Israel (R.A.)

Meaningful life brings, as we all know, peace, healing and mental resilience, which are needed today more and more in our war-torn and conflicts afflicted world, in which Israel, we believe, is but a reflection of the crisis and upheaval we face in the wider parts of our restless Globe.

The reality we live in sharpens the vertices of the tragic triad (Pain and suffering, Death and fails) and the massive growing of the existential vacuum syndrome phenomena (Aggression and violence, Addiction and drugs, Depression and Suicide) - integrated with natural disasters.

Out of the Holocaust (it's International memorial day is taking place on the upcoming January 27th), through Israel's Revival up to the present days, we evidence the growing importance of strengthening the characteristics related to the Human Spiritual Dimension (like values, belief, hope, compassion, love, ability to forgive, The Defiant power of the Human Spirit, Self-Transcendence, etc.), by the ways to finding meaning (as Experiencing, Taking a stand and Doing within taking responsibility, promoting uniqueness and choosing abilities).

These elements, engraved by Prof. Dr. Viktor Frankl, father of Logotherapy (author of the best seller, Man search for meaning, who survived the death camps and lost there all his family), are foundations to mental resilience in face of hostility and death, and an important motive for saying yes to life in spite of all life situations we are confronting daily.

RESPONDING TO GRIEF: BUILDING RESILIENCE: THE SEVEN SPIRITUAL STEPS

Sherri Mandell

The Koby Mandell Foundation

Responding to Grief-Building Resilience: The Seven Spiritual Steps This workshop is for professionals who work with clients undergoing grief, bereavement, and trauma. The workshop is also open to lay people. Most resilience workshops focus on psychological states that foster resilience like efficacy and self-regulation. This workshop will focus on the spiritual steps: chaos, community, choice, creativity, commemoration, consecration and celebration. Through the use of Jewish texts, scientific studies and anecdotal evidence, participants will gain insights into the process and significance of each these steps. During this experiential workshop we will use writing exercises to examine how each person in his or her own life relates to the spiritual steps of resilience. The goal is to foster spiritual resilience in ourselves and our clients. I am a certified pastoral counselor who runs groups for bereaved mothers. With my husband, I direct the Koby Mandell Foundation which runs Camp Koby, a bereavement camp in Israel for 400 children. In addition I am the author the Blessing of a Broken Heart which won a National Jewish Book award, and the forthcoming book: Resilience: From Chaos to Celebration. The workshop will be in English.

ואובדן אני כאן גם עם הגוף - סדנה חווייתית ותרגול גופני למטפלים בטרואמה
ורד הירשפלד-יפת

תוכנית סנ"ה (מרכזי סיוע לבני משפחות נפגעי עבירות המתה), עמותת 'אלה'

מאורעות טראומטיים מותירים את החווים אותם עם תגובות נפשיות וגופניות. כמטפלים אנחנו מקשיבים עם הגוף. בגוף נמצא מידע רב ועושר גדול אשר יכול לשמש אותנו כמטפלים, לו רק יהיה לנו נגיש ונפנה לו מקום. האחר מעורר בנו תחושות, רגשות ומחשבות. אנחנו אוגרים בגופנו את סיפוריהם של המטופלים. אצל המטפלים בטרואמה ובאובדן, הגוף מגיב לחשיפה המתמשכת של מצוקה ואבל ונוצרות תבניות גופניות חדשות. אנו יכולים לראות, גם אצל המטפל, השפעות נפשיות וגופניות המתבטאות בתופעות כמו עייפות, שינויים במערכת הנשימה, העיכול והשרירים, שחיקה, ייאוש, ירידה בתחושת הסיפוק ובטראומטיזציה משנית.

הכרה בגוף כמשאב לשמירה עצמית והנכחה גופנית תסייע לטיפול מיטיב הן למטפל והן למטופל.

בסדנה נפנה אל הגוף בלי בושה, בשמחה, בחוזקה וברכות. נחזור לבסיס יציב ונחזק את הקשב פנימה באמצעות תרגילים לקרקוע, העלאת האנרגיה, הרפיה והתכנסות. נפנה מקום לצורך האנושי במגע ובחמלה, גם אצל המטפל. העבודה היא ביחידים, בזוגות ובקבוצות קטנות.

LOOKING BACK AND LOOKING FORWARD

Colin Murray Parkes

Tavistock Institute of Human Relations, St Christopher's Hospice,
Sydenham, UK

Recipient of the International Center for the Study of Loss, Bereavement and Human Resilience Award for Lifetime Contributions to the Field of Loss, Bereavement and Human Resilience

This talk opens with a personal review of the theoretical and clinical development of our thinking about love, loss and transition to survey where we are now. But past and present are mere stepping stones for what comes next. Looking towards the future, I would like to share with you my perspective on the challenges and opportunities that lie ahead.

ABSTRACTS
POSTER PRESENTATIONS
תקצירי פוסטרים

ויסות רגשי בצל חווית אבדן הורה בילדות
טליה גרשוני, שרית גדעוני כהן
המרכז האקדמי רופין

אבדן אדם קרוב הוא טרגדיה שאין דומה לה עבור מרבית האנשים השכולים. זו חוויה המערערת את המבנה הבין-אישי והתוך-אישי של האדם (Stroebe, Stroebe, & Hansson, 1993). עם-זאת, בתהליך האבל טמון פוטנציאל לחוויה משמעותית ובונה במידה רבה יותר משניתן לשער (רובין, 1993), ועל-אף היותו כואב, אבדן לעיתים קרובות מקדם צמיחה והתפתחות ומעורר מקורות חבויים של כוח (Shuchter & Zisook, 1993). בעת אבדן הורה, ילדים נאלצים להתמודד עם רגשות שלא חוו בעבר ושינוי עמוק ובלתי צפוי של עולמם. תפיסתם של ילדים אלו שונה פעמים רבות מזו של בני גילם (Silverman, 2000). תגובה אופיינית הינה שליטה רגשית; למשל, הדחקה מאפשרת לאדם השכול לדחות את האבל לזמנים בהם ניתן להתמודד באופן סתגלני יותר (Shuchter & Zisook, 1993).

אבדן הורה עשוי להשפיע על עוצמת התגובות הרגשיות והפסיכולוגיות ללחצים יומיומיים בשני אופנים: עיכוב או שיפור הוויסות-הרגשי של הילד. אירועי-חיים קשים עשויים לפגוע ביכולתה של הסביבה לעבד עבור הילד את רגשותיו בצורה מותאמת המסייעת להתפתחות הויסות-הרגשי והמנטליזציה (Bleiberg, 2002). יחד עם זאת, אובדן הורה עשוי להוות מנוף להתפתחותם של כישורי ויסות-רגשי משמעותיים (Luecken, Kraft, & Eisenberg et al., 2001; Appelhans, & Enders, 2009). עבור ילדים שחוו אבדן הורה (יחסיהם עם ההורה שנשאר טובים), חשיפה מוקדמת ללחצים משמעותיים מספקת הזדמנויות עבורם לפתח הסתגלות למצבי חיים שונים וכישורי התמודדות המהווים יתרון בהתמודדות עם אתגרים בהמשך החיים.

במחקר הנוכחי יבחנו הבדלים בין נבדקים שחוו אבדן הורה בילדות לבין נבדקים שלא חוו אבדן. השערת המחקר היא כי נבדקים שחוו אבדן הורה בילדות, מווסתים את רגשותיהם במידה רבה יותר מנבדקים שלא חוו אבדן, וכי מנטליזציה מתווכת את הקשר בין אבדן הורה בילדות ליכולת ויסות-רגשי, כך שיכולת גבוהה יותר למנטליזציה תופיע יחד עם אסטרטגיית ויסות-רגשי אדפטיבית יותר. ממצאים ומסקנות ראשוניות יוצגו בכנס.

עמדות של יהודים ומוסלמים כלפי הנצחה ועיבוד אבל בעידן הדיגיטלי

שמשון רובין, עדי סלם

המרכז הבינלאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי, אוניברסיטת חיפה

מטלה חשובה בתהליך האבל היא ארגון מחדש של העולם הפנימי והחיצוני של האבל. הנצחה היא אחת מהדרכים, שבהן אנשים מתמודדים עם מות אדם אהוב והיא מהווה סוג של דיאלוג בין החיים לבין המתים (Possick et al., 2007). סוגי הנצחה השונים מתחלקים לקטגוריות על פני שני חצים: פרטי וציבורי ומוחשי ולא מוחשי. המשותף להם היא העבודה שכל אלה מהווים למעשה דרך לייצג את הנפטר ואת האובדן. במחקר זה התמקדנו בשני סוגי הנצחה: הנצחה באמצעות אנדרטה, המהווה הנצחה מוחשית והנצחה באמצעות האינטרנט, המהווה הנצחה לא מוחשית (Walter et al., 2011). במחקר מקוון השתתפו 219 סטודנטים והוריהם, שחוו אובדן. המחקר כלל הערכת תגובתם לסיפורי הנצחה ומילוי שאלון עמדות כלפי הנצחה. בהערכת סיפורי הנצחה, נמצאו הבדלים בין יהודים למוסלמים, כך נמצא שיהודים מעריכים באופן גבוה יותר את המידה שהנצחה באמצעות אנדרטה ובאינטרנט היא דבר רצוי עבור הורים שכולים. בנוסף, בשאלון עמדות כלפי הנצחה באינטרנט, נמצא שיהודים מעריכים באופן גבוה יותר את המידה שהנצחה זו יכולה לעזור להורים שכולים כמשהו שמעסיק אותם סביב האובדן וכדרך לבטא את עצמם סביב האובדן. כמו כן, בשאלון עמדות כלפי הנצחה באמצעות אנדרטה, נמצא שיהודים מעריכים באופן גבוה יותר את המידה שבה הנצחה זו יכולה לעזור להורים שכולים לשמר את זכר הנפטר, כמשהו שמעסיק אותם סביב האובדן וכעיסוק שמאפשר להם לבטא את עצמם סביב האובדן. השלכות המחקר תומכות בחשיבות של דרכי הנצחה שונות, שלוקחות בחשבון הן את הרצון לשמר את זכר הנפטר והן את הנורמות המתפתחות במגזרים השונים בישראל (Rubin, 1999; Yasien- Esmael & Rubin, 2005).

MORTALITY COMMUNICATION PREDICTS PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG FAMILY CAREGIVERS OF HOME HOSPICE AND HOSPITAL INPATIENTS WITH TERMINAL CANCER

Yaacov Bachner¹, Norm O'Rourke¹, Eldad Davidov², Sara Carmel³

¹Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel,

²Soziologisches Institut, University of Zürich, Zürich, Switzerland, ³Center for Multidisciplinary Research in Aging, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel

Terminally ill cancer patients and their caregivers experience significant difficulties discussing illness and impending death (herein defined as mortality communication). The current study compares response levels as well as patterns of association between mortality communication and psychological distress among caregivers of home hospice and hospital inpatients. For this study, 231 family caregivers were recruited within a year of bereavement from the south and central health regions of Israel. Contrary to our initial hypothesis, retrospectively reported levels of mortality communication did not differ between groups; however, lower levels of depressive symptomatology were reported by home hospice caregivers. Separate path analytic models indicate statistically significant inverse associations between mortality communication and psychological distress (i.e., depressive symptomatology, emotional exhaustion). Invariance analyses indicate that the strength of association between variables did not differ between path models. The results of this study are discussed in terms of self-selection biases and possible confounds associated with retrospective reporting among bereaved caregivers.

DIVORCE AND BEREAVEMENT - WEIGHT OF LOSS IN LATER LIFE: RESULTS FROM KOREA WELFARE PANEL STUDY (KOWEPS)

Yaeji Kim, Nari Moon

Social Work, Seoul National University, Seoul, Republic of Korea

Background:

Few of previous studies that examined the impact of bereavement in later life have broadened the focus to include divorce, which has been rapidly increased in recent Korean society. While bereavement occurs inevitably, divorce may be viewed as an active decision. In addition, unlike bereavement, divorce is often accompanied by social stigma. This study, therefore, seeks to the respective effect of bereavement and divorce on older-adults' depression, and to figure the mediating effect of self-esteem.

Method:

Analyses were based on data from the 2013(T1) and 2014(T2) waves of KoWePS. Participants were divided into 'having spouses' (G1), 'bereaved'(G2), and 'divorced'(G3). Both aged 65+ and answered 'having spouses' at T1 worked as criteria for choosing analytic sample. We examined how transitioning from G1 at T1 to either G2 or G3 at T2 influenced older-adults' depression at T2, controlling formal status. Also we examined whether Self-esteem mediate the effect of older-adults' loss using Baron&Kenny(1986)'s approach.

Results:

The results show that (1)Both bereavement and divorce aggravated older-adults' depression. (2)By standardized beta, the effect of bereavement was larger than that of divorce. (3)Self-esteem takes the role of partial mediation in the relationship between divorce and depression. According to the results, bereavement has a bigger impact on depression to older-adults than that of divorce. By considering the mediating effect of self-esteem, however, divorce is related to the increase of depression through the reduction of self-esteem. In this aspect, different ways of intervention are required: the protection of self-esteem is essential as for divorced, whereas the reduction of depression is needed as for bereaved.

COMPLICATED GRIEF DISORDER, EMOTIONAL REACTIONS AND ATTITUDES AMONG FAMILY MEMBERS OF PATIENTS IN VEGETATIVE AND MINIMALLY CONSCIOUS STATE

Ittai Dayan¹, Esther-Lee Marcus², Uriel Heresco-Levy^{1,3}

¹Hadassah Hebrew University, Faculty of Medicine, Jerusalem, Israel,

²Chronic Ventilator Dependent Unit, Herzog Hospital, Jerusalem, Israel,

³Psychiatric Division, Herzog Hospital, Jerusalem, Israel

Background:

The number of patients who suffer from disorders of consciousness is constantly rising in Israel, representing complex medical and ethical challenges. Recently, it was reported that Complicated Grief Disorder (CGD) is common among family members of patients in a vegetative state (VS) or minimally conscious state (MCS).

Aim:

The study aimed to assess mental status parameters and attitudes towards end-of-life (EOL) decision-making among significant family members of chronically ventilated patients in VS/MCS.

Methods:

Thirty family members, caregivers of 19 patients in VS/MCS were interviewed. Complicated Grief Disorder was assessed by the Inventory of Complicated Grief-Revised (ICG-R) Scale, depression by the Hamilton Depression Scale, and caregiver burden by the Caregiver Strain Index (CSI). Views towards EOL decision-making in scenarios of terminal disease (EOL-TD) or loss of consciousness (EOL-LOC) were assessed by the EOL decision-making scale.

Results:

We found a high prevalence (60%) of Complicated Grief Disorder among family members caring for VS/MCS patients, which was associated with a high level of caregiver strain, frequent visits to the patient, and lower levels of education. Furthermore, 25% of participants had a Hamilton Depression Scale score of ≥ 20 , indicating moderate to high levels of depression. EOL-TD and EOL-LOC scales were positively correlated ($r=0.775$, $p<0.001$). The main factor influencing EOL decision was religiosity – high levels of religiosity being correlated with desire to extend life under any circumstances ($p=0.046$).

Conclusions: Our findings indicate the necessity of mental assessment and assistance for family members of VS/MCS patients, and provide new qualitative data regarding EOL decision-making.

**FEAR OF DEATH, MORTALITY COMMUNICATION, AND
PSYCHOLOGICAL DISTRESS AMONG SECULAR AND RELIGIOUSLY
OBSERVANT FAMILY CAREGIVERS OF TERMINAL CANCER
PATIENTS**

Yaacov Bachner¹, Norm O'Rourke¹, Sara Carmel²

¹Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel,

²Center for Multidisciplinary Research in Aging, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel

Previous research suggests that caregivers and terminally ill patients face substantial difficulties discussing illness and death. Existing research, however, has focused primarily on the experience of patients. The current study compared responses as well as the relative strength of association between mortality communication, fear of death, and psychological distress (i.e., depressive symptomatology, emotional exhaustion) among secular and religiously observant family caregivers of terminally ill cancer patients. A total of 236 participants were recruited over 18 months within the first year of caregiver bereavement. Retrospectively reported mortality communication was statistically greater among secular caregivers; in contrast, both fear of death and depressive symptoms were greater among the religiously observant. Path analyses subsequently revealed notable differences between groups. Among secular caregivers, a significant inverse relationship between mortality communication and the two indices of caregiver distress emerged. In contrast, the association between mortality communication and psychological distress among the religious was moderated by these caregivers' fear of death. The results of this study suggest that fear of death is a significant predictor of psychological distress among religiously observant caregivers of terminal cancer patients (i.e., fear of their own death as elicited by the caregiving role). Fostering mortality communication between secular caregivers and patients would appear to be one means of reducing the likelihood of clinically significant psychological distress. This may be insufficient among religiously observant caregivers, however, for whom fear of death may first need to be redressed.

RESILIENCE AND THE PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF WIDOWED WOMEN

Norm O'Rourke

Public Health, Ben Gurion University of the Negev, Be'er Sheva, Israel

The majority of older women in enduring relationships contend with conjugal bereavement. Although most experience considerable distress in the immediate aftermath of this loss, the majority adjust over the course of time. The current study applies the theory of psychological resilience (or hardiness) to this topic. Results of this study suggest that psychological resilience is significantly associated with both satisfaction with life and (inversely) with psychiatric distress (N = 232). These findings emerged despite statistical control for a myriad of socio-demographic factors (e.g., years married, preparation for death, duration of widowhood). Of the resilience factors, commitment to living appears most salient with respect to the well-being of widowed women. Limitations of the use of the Internet as a vehicle for data collection are considered as well as directions for future study.

CONFIDANT NETWORK CHANGES AND ADJUSTMENT TO WIDOWHOOD IN THE SECOND HALF OF LIFE

Ella Schwartz

Israel Gerontological Data Center, the Paul Baerwald School of Social Work and Social Welfare, Hebrew University, Jerusalem, Israel

The present study focused on the social environment changes following widowhood in older ages and their influence on adjustment to the loss. Specifically, it explored three types of changes that may occur over time among one's close social network – losing touch with confidants, maintaining contact with them and forming new relationships.

The study was based on the National Social Life, Health, and Aging Project (NSHAP), a longitudinal survey of older Americans. It examined adults aged 57-85 who participated in waves 1 (2005-6) and 2 (2010-11) of the survey. Three groups were compared based on their marital status in both waves – those who became widowed, those who remained married and those who were “veteran” widows, that is widowed in both waves. First the analysis compared the social network changes experienced by the three groups. This was followed by an OLS regression in which these network changes predicted changes in happiness for the three groups.

Results indicated that the newly widowed added more confidants to their close social milieu compared to the continuously married and veteran widowed. They did not lose more confidants (other than their spouse) and their social network was less stable than that of veteran widows. However, the regression showed that the stable part of the network was the one that protected the newly widowed against worse deterioration in their happiness. The results indicate the importance of a stable social network when facing bereavement.