

## מורה נבוכים לשכול

הספר "הפנים הרבות של האובדן והשכול" מציג מחקר רב-ממדי, שמסרב להכניס סדר לתחום שבו הכאוס טבעי ולגיטימי ודרכי ההתמודדות מגוונות

10.02.2017 09:13

גידי רובינשטיין

שמור

[תגובות שתף בפייסבוק](#)

### הפנים הרבות של האובדן והשכול

שמשון רובין, רות מלקינסון ואליעזר ויצטום. הוצאת הספרים של אוניברסיטת חיפה בשיתוף עם פרדס הוצאה לאור, 448 עמודים, 96 שקלים

כשהייתמתי מאבי הייתי בן 12, ואמי פטרה אותי מהשתתפות בהלוויה ומשיבת שבעה. כשנפטרה, כעבור עשרות שנים, השתתפתי אמנם בהלוויה אך לא ישבתי שבעה וביקשתי להימנע מביקורי תנחומים. דרכי האישית והבלתי-מחייבת להתמודד עם משברים היא לחזור לשגרה במהירות רבה ככל האפשר, ברוח ההמלצה לטפל בהלם קרב באופן מיידי. אני יכול לומר בגאווה ששני הורי היו מכבדים את בחירתי (שאין בה להפחית את הצער והכאב על מותם כהוא זה).

אישית, זו הסיבה לכך שכותרת ספרם של שמשון רובין, רות מלקינסון ואליעזר ויצטום, "הפנים הרבות של האובדן והשכול", כה דיברה אל לבי. מקצועית, הספרות הפסיכותרפויטית העוסקת בשכול משופעת במודלים "סטנדרטיים", המורכבים משלבים נוקשים ובכך שוללים את הפנים הרבות של האובדן ואת הדרכים האינדיווידואליות המגוונות להתמודד עמו. עד היום מטפלים רבים שישמעו על תגובה החורגת מאותם שלבים ימהרו להצמיד למי שמדלג על אחד מהם, במיוחד בתחילת התהליך, תווית של מדחיקן או מכחישן. הגדילו לעשות כותבים ומטפלים רבים, שהחילו שלבים אלה גם על תהליך סיום הטיפול וכפו על המטופל פרשנות נרקסיסטית לטעמי, המקנה למטפל מעמד של הורה, שהקושי לאבדו מעורר תגובות קמאיות וילדותיות.

כל זה קרה אף על פי שהמחקרים בתחום מצביעים על כך שאין כל עדות התומכת בכך שמי שעובר דרך השלבים שמתארים המודלים הסטנדרטיים מתמודד טוב יותר לאורך זמן עם האובדן ממי שאינו עובר דרכם. למרבה הצער, הנתק בין המחקר לקליניקה אינו מאפיין רק את ההתייחסות לשכול. לכן העובדה ששלושת מחברי הספר הם גם קלינאים וגם חוקרים, המובילים את העיסוק הטיפולי והמחקרי בתחום, מעודדת בפני עצמה.



אבלו של יעקב על יוסף, ג'ובאני אנדרה דה פרי, 1640

השער הראשון של הספר, "הבחירה בחיים לאחר האובדן", מחזיק שני פרקים. הראשון דן במאבק לחזרה לחיים מלאים, תוך שימוש בסיפור התנ"כי על אבלו של יעקב על יוסף ובדוגמאות קרובות יותר לימינו, ומסתיים בסוגיות תיאורטיות והיסטוריות העולות מכתביהם של שלושת אבות התחום: זיגמונד פרויד, אריק לינדמן וג'ון בולבי. הפרק השני סוקר סוגיות מרכזיות. הראשונה שבהן מדברת במיוחד אל לבי: "האם יש נכון ולא נכון בתגובת אבל?" חלוקת האבל לשלבים נוקשים ו"מחייבים" לא נשארה רק בתחום הטיפולי, אלא חדרה גם לשיח היומיומי. בעקבות הדירה זו אנשים מתייגים בצורה סכמטית תגובות של אחרים לאובדנים שונים, כמו פרידה מבן זוג.

השער השני מציג את מודל השכול הדורסלולי שפיתח שמשון רובין. המודל שימש בסיס למחקרים רבים וכן לעבודה קלינית בקרב אותם פסיכותרפיסטים (מעטים מדי) הטורחים להתעדכן בממצאי מחקרים. המסלול הראשון מתייחס לתפקוד של האדם שחוזה אובדן (הן לקשיים והן לנקודות החוזק והצמיחה) ולתסמינים כמו חרדה, דיכאון, תגובות גופניות והפרעה פוסט-טראומטית. המסלול השני, מערכת היחסים עם המת, מלווה את יקיריו עד מותם שלהם ומושפע, כמובן, ממערכת היחסים שהיתה להם עם האדם לפני מותו. רגישותו של רובין כפסיכולוג קליני באה לידי ביטוי בהמלצותיו. בדיון בשני המסלולים הוא משתמש במילים "יש לשקול" אם ואיך להתערב. המלחמות הרבות בארצנו סיפקו לרובין שדה נרחב לחקר ההשפעה של הזמן שחלף מהאובדן, התייחסות למחזור החיים (גיל השכול וגיל הוריו, אובדן הורה, אובדן בן, אובדן נכד ועוד) ומשתנים רבים נוספים שהפכו את המודל שפיתח לרב-ממדי.

כאמור, חלק גדול מהמטפלים תופסים את המחקר האקדמי כסטרילי ומנותק מהמציאות המורכבת של החיים. מטפלים אלה אינם טורחים להתעדכן בממצאי מחקרים ומצדיקים זאת בטענה שכל מטופל הוא

אדם מיוחד במינו, ולכן אין טעם לנסות להגיע להכללות ולהשוות בין קבוצות. על רקע זה מן הראוי להדגיש כי את המודל התיאורטי של רובין מלוויס הן מחקרים כמותיים והשוואות סטטיסטיות בין קבוצות גדולות והן מחקר איכותני, המבוסס על ראיונות עומק עם מספר קטן יותר של בני אדם, שאיבדו את יקיריהם, תוך הקפדה על פתיחות מרבית לחוויה הייחודית שלהם.

השער השלישי מהווה גשר נדיר בין מודל-מבוסס-מחקרית ובין חדר הטיפולים האינטימי, שאמור לשמש מקום בטוח ולא שיפוטי לאבל הכואב. למעשה, לא מדובר בגשר אחד, אלא בכמה גשרים בין המחקר ובין גישות טיפוליות שונות: הטיפול הפסיכודינמי, הטיפול הרציונלי-אמוטיבי (שיטת טיפול קוגניטיבית-התנהגותית, המכוונת לשנות את המחשבות האירציונליות על האובדן), טיפול קוגניטיבי מבוסס דמיון שיטת מדיטציה הלקוחה מן המזרח), התערבויות חווייתיות כמו (mindfulness) מודרך וקשיבות כתיבת מכתבים, טקסי פרידה ומטאפורות וטיפול משפחתי. לכל אחת מהגישות מוקדש פרק נפרד, כך שכל מטפל (וגם מטופל) יכול לבחור את הגישה המדברת אליו ולהציף לגישות אחרות, ואולי אף להיפגע ולאמץ מרכיבים מהן.

השער הרביעי מוקדש כולו לאובדן ואבל בישראל, והוא מחזיק פרק על מנהגי האבל במסורת היהודית, פרק הדן בשואה ובהשלכותיה על ההתייחסות לאובדן בחברה הישראלית, שני פרקים העוסקים במתח שבין הפרטי והציבורי בטקסי ההנצחה, פרק הדן במגוון טקסי האבל של הרוב היהודי ופרק על מנהגי האבלות בקרב המוסלמים בישראל.

השער החמישי מציג פרספקטיבות תרבותיות וחברתיות ואתגרים קליניים בישראל ובעולם וכולל פרק הדן בהיבטי רוב ומיעוט של השקפות עולם תרבותיות, פרק הדן באופן שבו יש לחזק את חוף המבטחים של הייעוץ והטיפול ופרק המתמקד בקידום צמיחה וחוסן נפשי מחוץ לקליניקה. בנספח קצר אך ממצה מוצגים שאלוני מחקר שונים, ובספר משולבות בטוב-טעם ובמידה תמונות קלאסיות העוסקות בנושא.

ייתכן שבעיני הקורא ההדיוט, ואולי גם בקרב אנשי טיפול הנרתעים ממחקרים, עלול להיווצר רושם שמדובר בספר "אקדמי" בלבד. רמתו האקדמית הגבוהה של הספר אינה מוטלת בספק, והחלוקה לשערים, ויותר מכך לפרקים ספציפיים מאוד בתוך כל שער, מנגישה את הספר גם לאנשי טיפול וגם להדיוטות, ברגישות רבה. זהו "מורה נבוכים" מעודכן ביותר לעוסקים בתחום ולאבלים עצמם. במרכז הספר עומד מודל מחקרי מבוסס ראיות, ועם זאת רב-ממדי מאוד ורחוק מאוד מהניסיון הסכמטי לחלק תהליך מורכב ואינדיווידואלי מאוד לשלבים נוקשים, שנועדו להכניס סדר "סטנדרטי" לתחום שבו הכאוס טבעי ולגיטימי ויש למצוא דרכים להכילו.

יתר על כן, בתקופה הנוכחית, שבה ההערכה היא ש-20% מאוכלוסיית העולם המערבי סבלו או יסבלו לפחות מאפיזודה אחת של דיכאון קליני ושחלק גדול מהסובלים מהפרעות חרדה לוקים גם בדיכאון, בל נשכח שכל דיכאון טומן בחובו אובדן (של מישהו או משהו), גם אם לא מדובר על מות אדם קרוב, או על

מוות בכלל. בראייה רחבה כזאת, הפרקים העוסקים בגישות הטיפוליות השונות עשויים לשמש מדריך לכל מי שמטפל בדיכאון, ואולי גם לכל מי שסובל ממנו.

---

\* פרופ' גידי רובינשטיין הוא פסיכותרפיסט ופרופסור חבר בביה"ס למדעי ההתנהגות במכללה האקדמית נתניה.