

4786

לטפל בטראומת ה"אין-פרידה"

מגפת הקורונה גובה עוד ועוד קורבנות שהולכים לעולמם בבדידות ובלי שיזכו למגע יד אהובה, ובמקביל פוצעת מעגל שלם של בני משפחה וחברים החווים פרידה מהירה מיקיריהם, לעתים פתאומית, מבלי שהוכנו אליה – וגם לא מקבלים את החיבוק והנחמה הרגילים שבהלוויה ובשבעה. רופאים ומומחים מנתחים את האובדן המטלטל בעידן הקורונה, ומציעים דרכים עדכניות להתמודדות נפשית איתו. "צורת האבל השתנתה, אבל לא הצורך בתמיכה ובאהבה", אומר פרופ' יורם יובל

ענת לב־אדלר | צילום: עמית שאבי



סימה אבו לא תיארה לעצמה שכך תראה הפרידה מבעלה שלו היא נשואה עשרות שנים. אשה, בן 74, נפטר בבדידות במחלקת הקורונה בבית החולים, ולסימה נותרו רק המחשבות מהימים האחרונים אחרי שנדבק בנגיף הארוה. "ביום שבו בעלי נפטר מקורונה, עוד דיברתי איתו בשיחת וידאו", היא נזכרת. "אמרתי לו: 'אשה, אל תדאג, אני עוד מעט מסיימת את הבידוד ובהא לראות אותך'. אבל בינתיים הוא נפטר. כל כך כואב לי שלא נפרדתי ממנו. הוא כל הזמן רצה אותי, אבל בגלל הבידוד לא יכולתי להיות לצידו", את ההודעה על מותו קיבלה בטל-פון, בשעה אחת וחצי בלילה. "הייתי

לבד בבית", אבו מספרת, "התקשרו מבית החולים ואמרו שהוא נפטר. התקשרתי לבן שלי שלומד בישיבה, ולגיסתי שגרה לידי בקריית מלאכי, והם באו. וכל הזמן אני חושבת: 'האם משהו היה לידו? משהו החזיק לו את היד?' המועקה מכך שהיה לבדו לא עוזבת אותי. הבן שלי נפרד ממנו במקומי וזהו".

הבדידות והריחוק שנוגשים בנפש וכי צלם האנושי בעידן הקורונה מאפיינים לא רק את האופן שבו אנחנו חיים, אלא גם את האופן שבו אנחנו נפרדים מהעולם ומהאהובים עלינו בימים אלה. כמו סימה ישנן משפחות רבות בישראל שאיבדו את יקיריהן ללא יכולת למגע אחרון או מילות פרידה. והמציאות החורגת הזאת, שמנוגדת לכל היגיון, הרגל, צורך או טבע אנושי – נכפתה עליהם

במפתיע. אז איך אפשר לאחות את השברים באובדן שכזה?

סליחה אחרי המוות

"אני בעצמי חולת קורונה, נמצאת בבדידה, ולא זכיתי להיפרד מאבא שלי שנפטר השבוע מקורונה בבית החולים", אומרת בקול מרוסק מכאב סווי בן סימון מירושלים. "המשפחה יושבת יחד, מי שיכול, ואני, אמא שלי ואחותי יושבות כל אחת לבה, ואין מי שיתמוך", היא אומרת. "אבא שלי, חיים, היה בן 92 במוותו, והמצב שלו התחיל להידרדר. כיוון שהוא היה כבד ראייה וכבד שמיעה, הוא היה תלוי בנוכחות ובסיוע של אחותי ושלי. לא רצינו לשלוח אותו לבית חולים כי הוא לא מסוגל לעשות כלום באופן עצמאי,

והוא לא הבין לאן נעלמנו. אבל לא הייתה לנו ברירה. היינו חייבות לעזוב את בית החולים ולהיכנס לבדידה. השארנו אותו שם. היה לו מאוד קר והוא היה צמא ורעב ולא הצליח להסביר את עצמו. אחרי כמה ימים הודיעו לנו שהוא נפטר".

בלומר את כל תהליך הפרידה ממנו עשיתם בלעדיו.

"כן. רק האחים שלי נסעו להיפרד ממנו. התחננתי שיצלמו אותו בווידיאו ויראו לנו, אבל לא הרשו להם להיכנס עם הטלפונים. לא יכולנו גם לדבר איתו בטלפון או בעצם לא נפרדנו. שמרנו עליו, אפילו את שני החיסונים הוא עבר, וברגע האמת היה לבד. מת לבד. הרופאים תיארו לנו את הסוף במונחים טכניים, אמרו שהמים הגיעו לריאות וללב ושהוא נחנק

כללית. "מהר מאוד הבנו שזה לא אנושי לתת לאנשים למות בכריות: לא עבור החולים, לא עבור המשפחות וגם לא עבור רנו. בתחילת המגפה הייתי צריך לספר לאנשים בטלפון שהאהוב שלהם נפטר. זה מזועזע. אני לא מסוגל לשכוח שיחה עם ילדה בת 12, בת להורים גרושים, שאני זה שהיה צריך לבשר לה בטלפון שאבא שלה מת מקורונה. מאז השיחה הזו אני מקפיד לעשות את השיחות עם המשפחות רק בווידיאו. כדי שיראו אותי. כדי שאראה אותן".

שיחות הווידאו, אומר ד"ר גלנטה, יוצרות עומס בלוח זמנים רחוס ולחץ גם ככה, אבל הוא לא מוותר עליהן. "אני יוזם בעצמי את השיחות עם המשפחות שלא הספיקו להיפרד. הרבה פעמים זו שיחה רבת משתתפים, גם של בני משפחה שגרים רחוק ועולים לווידיאו. זו השקעה רגשית גדולה, אבל אין מצב שאני מוותר עליה. לפעמים זה כמה שיחות לכל משפחה, כי הצד הזה לא מדבר עם הצד ההוא, אבל אנחנו כרופאים מחויבים לעזור".

דווקא מתוך הריחוק, אומר ד"ר גלנטה, נוצרת קרבה: "הזמן שאני משקיע היום בשיחה עם משפחות גדל פי שניים ושלושה. אני מדבר גם עם בני משפחה שלא תמיד מגיעים לבית החולים, וגם דואג שהמשפחות יעשו עם החולים שיחת פרידה, לפני שאני מרדים ומנשים אותם, מתוך ידיעה שיכול להיות שזו תהיה השיחה האחרונה. אלה רגעי חסד מאוד קשים. בני המשפחה אומרים דברי עידוד כמו 'אוהבים אותך, תהיה חזק, תילחם ויהיה בסדר'. גם החולה, לפני שהוא מונשם ומורדם, אומר לכן שלו: 'תשמור על אמא, או לאשתו' תשמרי על כולם. זה קורע לנו את הלב".

הלב נקרע, אומר גלנטה, גם כאשר החולה נמצא בשעותיו האחרונות, והמי שפחה מגיעה למחלקה להיפרד, כואבת וממוגנת. "מתקשרים וקוראים להם להגיע כשאנחנו מרגישים שחולה עומד למות", הוא אומר, "זו מצווה שחייבים לעשות ואנחנו כמעט תמיד מספיקים. המשפחות יושבות ונפרדות ומלוות. נכון שזה יותר קשה, כי אי אפשר לגעת עוד בעור ולנשק, ועדיין יש לזה משמעות יותר גדולה מאשר לשבת בבית ולדעת שאהוב שלך מת במחלקה סגורה ולא נפרדת ממנו".

פרופ' יובל סבור שחשוב להתאים את מנהגי האבלות לתנאי המוות האכזריים של המגפה: "למשל שבעה וירטואלית אלטרנטיבית, שמאפשרת לאבלים 'לש' בת' מול המחשב, 'לקבל מנחמים' בצ' וותא, וממש כמו בשבעה רגילה להעלות סיפורים וזיכרונות, להראות תמונות, לבכות ביחד. אולי צורת האבל השתנתה, אבל הצורך באהבה ותמיכה לא השתנה. צריך לשמור על מנהגי האבלות גם בתנאים המזוהים של היום".

"אנחנו מעודדים אנשים לערוך שבעה ביום", אומרת הלמן-מור. "הקורונה נטרלה את כל מנגנוני האבל שלנו ואנחנו נאלצים לעבור בכריות תהליכים שהם קהילתיים. הרי זה לא לחינם שלא משאירים את האבלים בכריות, זה משהו עתיק שהולך אלפי שנים בתוך האנושות, ופתאום מערכת התמיכה הזו נעלמה וזה חתיכת דבר. את ההשפעות של כל זה על הנפש נלמד רק בעתיד".

לשבת לידו באופן רציף", היא אומרת. "מבחינת המשפחה, הגסיסות הללו מפתיעות ומטלטלות, כי זה לא נתפס שאדם שהיה בריא עד לפני שבוע פתאום גוסס. הרי גסיסה זה תהליך אטי ואילו בקורונה עוברים מהר מאוד מאפס למאה בלי להתרגל למצב ולעשות עבודת פרידה".

איך נפרדים בזמן כל כך קצר?
"בקורונה אנחנו מכינים את המשפחה לפרידה בתוך קפסולה קטנה מאוד של זמן שאליה צריך לרחוס את כל הרגשות, החרדות, העניינים הלא פתורים. ויש גם את קוצר הזמן במחלקה: האהוב גוסס ואפשר להיכנס אליו רק לחצי שעה עם החליפת חלל הזו, או שאנחנו בכלל בבית בכידור. זה מצב מחריד".

ובכל זאת, אומרת הלמן-מור, המשפחה צריכה לנצל את הימים האחרונים של הגסיסה לא רק בשביל להתפלל להיחלמה, אלא גם כדי לדבר על מה שמפחיד יותר מכל – האפשרות שהאהוב שלהן לא ייצא מזה, למרות הסירוב להכיר בכך. ומה קורה בשלא מדברים על האפשרות הגרועה מכל כי לא רוצים להעציב אחד את השני?

"כשלא מדברים בינינו על האפשרות של מוות נוצרת בדידות עצומה, כי כל אחד הרי חושב על המוות, אבל מגונן על האחרים, ולכן נשאר בתוכו עם פחד לא מעובד. אם תהליך האבל לא מסתיים במלואו הוא נתקע בגוף ובנפש והופך



אשר אבו ז"ל

להיות מה שנקרא 'אבל מורכב'. לכן ההמלצה שלה היא לעשות מקום למוות גם ממרחק. לדבר על הפחד, על העצב, על הכאב, ולעשות את זה עוד כשהאדם גוסס. "אנחנו מייחלים לכך שיחלים, אבל מתחת לפני השטח שוכן הר געש שצריך לתת לו להתפרץ", אומרת הלמן-מור. "ולכן זה גם הזמן להגיע להיפרד, כי אולי זו הזדמנות יקרת ערך ואולי היא האחרונה. ואם לא נגיד דברים, נישאר עם חוויית החמצה".

"תשמור על אמא"

"בגל הראשון לא אפשרנו לבני משפחה לבוא להיפרד בבית החולים, אבל היום אנחנו כן מאפשרים", אומר ד"ר אורי גלנטה, מנהל מחלקת הקורונה בבית החולים סורוקה של שירותי בריאות



חיים בן סימון ז"ל

וממוגנים. ואי אפשר באמת להגיד את מה שרוצים, וזה קורע את הלב".

"שבר בלתי נתפס"

"מוות של אדם מקרבה ראשונה הוא באופן גורף החוויה הכי קשה בחיינו, אבל כעת, בקורונה, אנחנו רואים רמות עמוקות הרבה יותר של מצוקה ושבר בקרב משפחות שמאבדות את יקיריהן בקורונה", אומר הפסיכיאטר פרופ' יורם יובל. "מנהגי האבלות, בעיקר ביהדות, נועדו לעזור למשפחות להתמודד עם השבר באמצעות תמיכה חברתית, אבל בקורונה מעגלי התמיכה החשובים הללו – הן בלוויה והן בשבעה – לא קיימים והשבר הוא בלתי נתפס".

המצויאות הבלתי אפשרית מתחילה עוד לפני המוות, בהכנה אליו, אומרת טלי הלמן-מור, פסיכותרפיסטית מומחית בטיפול באובדן וכול מעמותת "שותפים למסע" המסייעת למשפחות בשעות הכי קשות.

"מה עם כל הימים שבהם המשפחה בבית, אבל האהוב שלה גוסס ואי אפשר

ומת, אבל אני לא יודעת האם היו איתו בדיקות האחרונות? אם הספיקו להיכנס לחדר ולהחזיק לו את היד? אני כל הזמן חושבת על זה, אבל אין לי מושג".

מה את מרגישה בעיקר?
"תסכול. קשה לי כי לא נפרדתי, לא ביקשתי סליחה על דברים. הוא היה צריך את החיבוק שלנו. אני כל הזמן מבקשת ממנו סליחה על כך שהוא מת גלמוד. זה כאב שאמשוך עוד הרבה שנים".

"האסון של המגפה הזאת הוא – המוות בכריות. לאף אדם לא מגיע מוות כזה", אומרת ד"ר גילת שנהב, סגנית מנהל מח' לקה פנימית בשיבא, שמנהלת מחלקות קורונה מתחילת המגפה. "הבעיה אצלנו היא שאין לנו דרך לדעת מתי המצב יירדד. זה קורה בבת אחת. יש מקרים שבהם אנחנו נמצאים עם החולה כדי שהוא לא ימות לכה. זה גם מצב נורא עבורנו. כדי להמשיך לתפקד אסור לנו להיות מעורבים רגשית. אנחנו רגישים, אמפתיים, אבל לא יכולים להיות מעורבים רגשית כי זה שוחק. אבל איך אתה יכול לא להיות מעורב רגשית כאשר אתה זה שמלווה את החולה אל מותו במקום בני המשפחה? השחיקה הרגשית במצב הזה היא מיידית כי אני מזדהה עם המוות כאילו שמישהו קרוב אליי נפטר".

ולפעמים, אומרת ד"ר שנהב, היא מתבוננת במשפחות שמספיקות להיגע להיפרד – וגם זה קורע את לבה. "זו לא פרידה של ימים או שעות כמו באונקולוגיה למשל", היא מספרת, "זו פרידה קצובה, על השעון, רבע שעה, חצי שעה, ואפילו אין להם כיסא לשבת לצדו של החולה כששני הצדדים במסכות