

אדם בחייו

אדם בחייו אין לו זמן שיהיה לו
זמן לפל.
ואין לו עת שתהיה לו עת
לכל חפץ. קהלת לא צדק כשאמר כך.

אדם צריך לשנוא ולהוב בבת אחת,
באותן עיניים לבכות ובאותן עיניים לצחוק
באותן ידיים לזרוק אבנים
ובאותן ידיים לאסוף אותן,
לעשות אהבה במלחמה ומלחמה באהבה.

ולשנוא ולסלוח ולזכור ולשכוח
ולסדר ולבלבל ולאכול ולעכל
את מה שהיסטוריה ארוכה
עושה בשנים רבות מאוד.

אדם בחייו אין לו זמן.
כשהוא מאבד הוא מחפש,
כשהוא מוצא הוא שוכח,
כשהוא שוכח הוא אוהב
וכשהוא אוהב הוא מתחיל לשכוח.

ונפשו למוֹדָה,
ונפשו מקצועית מאוד,
רק גופו נשאר חובב
תמיד. מנסה וטועה
לא לומד ומתבלבל
שיכור ועיוור בתענוגיו ומכאוביו.

מות תאנים ימות בסתיו
מצומק ומלא עצמו ומתוק,
העלים מתיבשים על האדמה,
והענפים הערומים כבר מצביעים
אל המקום שבו זמן לפל.

פתח דבר

המהפכה הדמוגרפית היא אחד ממאפייני המאה העשרים. תוחלת החיים של האוכלוסייה עלתה במידה ניכרת וממוצע שנות החיים של האדם חוצה את גבול השמונים, כפול מכפי שהיה בתחילת המאה הקודמת.

בד בבד עם הצמצום החד בתמותת התינוקות עולה בהתמדה מספרם של בני המאה ומעלה. שיעור הצמיחה של האוכלוסייה המזדקנת הוא הגבוה ביותר יחסית לקבוצות הגיל הצעירות יותר. בשנת 2000 התברר כי אוכלוסיית בני 65 שנים ויותר בישראל גדלה מאז 1955 פי שבעה, וזאת לעומת גידול של פי שלושה ומחצה בלבד באוכלוסייה הכללית. גידול ניכר חל בייחוד באוכלוסיית בני 75 ומעלה: קצב הגידול של בני קבוצה זו הוא פי עשרה. בשנת 2000 הגיע חלקם של בני ה-75 ויותר ל-14 אחוזים מכלל האוכלוסייה בישראל, ושל בני 80 ויותר - ל-22 אחוזים בקירוב (ברודצקי ודייוויס, 2003).

בישראל, כבארצות אחרות, לא זו בלבד שהאוכלוסייה הכללית מזדקנת, אלא שאוכלוסיית הזקנים עצמם מזדקנת. בשנת 2002 הגיע חלקם של בני ה-75 ויותר ל-45 אחוזים מכלל אוכלוסיית בני ה-65 ומעלה, וחלקם של בני ה-80 ומעלה היה 23 אחוזים.

על פי התחזית, אוכלוסיית בני ה-75 ומעלה תגדל עד שנת 2010 ב-13 אחוזים, ועד שנת 2020 היא תגדל ב-33 אחוזים. העלייה החדה במספרם של בני ה-80 ומעלה בחברה הישראלית בפרט ובחברה המערבית המודרנית בכלל - חברה הסוגדת בדרך כלל לנעורים, ליופי ולכוח - היא אתגר גדול לכל העוסקים ברווחה נפשית ובבריאות בגיל מבוגר.

למרות העלייה הניכרת בתוחלת החיים והשתפרות איכות החיים של אוכלוסיית המבוגרים, נראה שהחברה המערבית ממשיכה במרדף האובססיבי אחרי מעיין הנעורים האבודים, שבויה בפחד מהזיקנה (גרונטופוביה), ובמידה רבה גם מאפליה בגין גיל.

כיצד מתמודדים המבוגרים המזדקנים בחברת ה**צב"ר** (צעיר, בריא, רענן) עם מגוון ה"צעצועים" האלקטרוניים, עם המרוץ הקדחתני אחרי הישגים ואחרי כוח כלכלי, פיזי וחברתי? כיצד הם מסתגלים לרשת האינטרנט, לתקשורת מהירה ומקוצרת של "כאן ועכשיו"? איזו חליפת חלל צריך ללבוש אדם מעל גיל 70 כדי לרחף בביטחון בשדות בלתי מוכרים, כששרשותו מכשירים מיושנים המועדים לתקלות בשל שנותיהם הרבות?

ההזדקנות כרוכה באתגרים רבים. זהו מסע הישרדות רצוף שינויים, אבדנים ופרידות, אך טמונה בו גם אפשרות לצמיחה ולהתפתחות. גם בפני המטפלים באוכלוסיית המזדקנים עומד אתגר: רובם צעירים יותר ממטופליהם והם מלווים אותם בשלבים הקשים של מסע החיים. המפגש הטיפולי עם אדם בא בימים עשוי להיות מרתק ומעשיר, אך גם קשה.

האתגר שבהזדקנות ובטיפול הפסיכולוגי הייחודי לה הוא הציר של ספר זה. אביא בפניכם מחקרים ומודלים תאורטיים העוסקים בבריאות החיובית בהזדקנות, שהיא שילוב של בריאות פיזית ונפשית, ובהמשך אתאר מהי פסיכו-פתולוגיה בזיקנה. אציג את המודל האינטגרטיבי

המשמש אותי להערכה קלינית של האדם המבוגר וכן אציג גישות טיפוליות שונות המתאימות במיוחד לעבודה עם האוכלוסייה המזדקנת - וכל זאת בשילוב תיאורים של מפגשים טיפוליים שערכתני עם אלה הנחשבים על פי ההגדרה החברתית לזקנים, על כל הסטיגמות והחרדות הנלוות לכך. תיווכחו עד כמה הם "צעירים", מלאי חיוניות, חכמה ואנרגיה, אף שגופם בוגד בהם לעתים רבים חוו בחייהם לא מעט אבדנים ואירועים טראומטיים.

מהו הסוד? האם נוכל ללמוד מהם כיצד ליישם את הכללים להתמודדות יעילה עם האתגר שמציבה ההזדקנות? לצד המחקרים, התאוריות והאנשים, שההזדקנות בעבורם היא אתגר שיש בו קשיים ומגבלות אך גם הנאה ובריאות, אציג גם את המתקשים להתמודד עם אבדנים ועם שינויים. ננסה להבין את קשייהם הנובעים מהפרעות רגשיות ובעיקר מבריאות נפשית לקויה.

ספר זה מיועד לכל מי שעולם הזיקנה קרוב ללבו ולהווייתו המקצועית ולכל אדם מבוגר המתמודד עם תהליך ההזדקנות האישי שלו או של בן או בת זוגו, המתלבט והמוטרד, או להפך - תר אחר סימוכין לכך שההזדקנות איננה תהליך של ירידה ונסיגה בהכרח; עדיין רבות ההזדמנויות לצמיחה ולהתפתחות.

הספר מיועד גם לסטודנטים ולמטפלים צעירים הלומדים והמגלים לראשונה את עולם הזיקנה, וכמובן לאנשי מקצוע ותיקים למודי-ניסיון המטפלים בזקנים. הספר עשוי להאיר את דרכם של העוסקים בתחום, המעוניינים להעמיק את ההבנה בו ואת הידע שלהם גם אם אינם עוסקים ישירות בטיפול.

הספר עשוי לסייע גם לבנים ולבנות שהוריהם הגיעו לשלב הזיקנה בחייהם, המחפשים מענה לשאלות המתעוררות אצלם או אצל הוריהם. לא מעט נכדים ונכדות שזכו לקשר מיוחד עם סבא או סבתא ורוצים להיטיב להכיר את עולמם עשויים אף הם למצוא בו עניין.

פרק 1

הזיקנה ואני

בעיניו של הצעיר נראית אש, אך
בעיניו של הקשיש נראה אור.
ויקטור הוגו

1.1 מה לי ולזיקנה?

"מה לך ולזיקנה?!", שאלו אותי לא מעט במהלך השנים עמיתים למקצוע שעולם הזיקנה זר להם ורוחוק מהם. כך שאלו אותי מי שלמדו יחד אתי על טיפול בילדים ובנוער והתמחו כמוני בטיפול במשפחות צעירות, ויחד טיפלנו בצעירים בעיקר בראשית דרכנו האישית והמקצועית. וכי כמה מטופלים מעל גיל 70 יש בנמצא?

"מה לך ולזיקנה?", שאלו אותי חבריי הצעירים בסקרנות ובהערצה, "זה הרי מדכא; ומה יכולה הפסיכולוגיה לתרום לזקנים שרובם כבר עקשנים וסנילים?" היום רבים מחבריי אלה כבר נושקים לגיל 60 ומתייחסים לתחום העיסוק שלי בהומור המסגיר חרדה: "טוב, תטפלי בנו בעוד כמה שנים", ותוך כדי כך הם מציפים אותי בדיווחים ובשאלות על הוריהם הזקנים, משתפים אותי בקשיים ובתסכולים של ילדים להורים זקנים, חולים ומוגבלים. לעתים הזיקנה דרך הזדקנות ההורים מרתיעה ומפחידה עוד יותר.

נדרש לי זמן מה בטרם יכולתי להשיב - לעצמי ולאחרים - מדוע עברתי מהתמחות בפסיכולוגיה של ילדים ונוער להתמחות בפסיכולוגיה של הזיקנה. תשובות חלקיות היו לי תמיד, אך עם השנים גיליתי עוד ועוד סיבות אפשריות לכך. אין לי ספק שתחום העניין שלנו כפסיכולוגים נוגע בנקודות מרכזיות בעולמנו הפנימי.

זה שנים רבות אני עוסקת כפסיכולוגית קלינית בייעוץ לבני אוכלוסייה צעירה בעיקר ובטיפול פסיכולוגי בה. עולם הזיקנה היה רחוק ממני וזר לי במשך שנות לימודי הרבות ובשנות ההתמחות הראשונות שלי. בחוג לפסיכולוגיה באוניברסיטת תל-אביב למדנו על אישיות והתפתחות ועל פסיכו-פתולוגיה, אך לא למדנו על הפסיכולוגיה של בני 40 או בני 50. בהשפעת פרויד האמנו שפסיכואנליזה או טיפול מעמיק אינו יכול להשפיע על מי שאישיותו מגובשת ועל מי שמנגנוני ההגנה ארוכי-השנים בוודאי יצרו אצלו נוקשות שקשה לשנותה. הפסיכולוגיה בכלל התמקדה אז בגיל הרך ובגיל ההתבגרות בעיקר. העתיד, ועמו יכולת ההשפעה שלנו כמטפלים, נראו אז חשובים בעיקר במניעה ובטיפול בצעירים הניתנים לעיצוב ולשינוי, שהרי העתיד עוד לפניהם. החשיבות המכרעת של השנים הראשונות להתפתחות חיזקה את ההנחה שגם אם נטפל באדם מבוגר, הרי נדרשת "ארכאולוגיה" טיפולית ארוכת-שנים ומאומצת כדי להגיע לעומק הבעיות שמקורן בשנותיו המוקדמות, וגם אז אין ערובה לכך שאכן יחול שינוי.

גם בתחום ההתפתחות הקוגניטיבית והבנת האינטליגנציה נראה היה שהאדם מגיע לשיא יכולתו האינטלקטואלית בבגרות, והזדקנות אינה אלא תהליך של ירידה וצמצום.

כסטודנטים צעירים הזיקנה הייתה אפוא זרה לגבינו, מדכאת ורחוקה מרחק רב. חלקנו, כמוני למשל, בני דור שני לניצולי שואה, לא הכיר כלל את הזיקנה מקרוב כי הרי לא היו לנו סבים וסבות. אין תימה שלא תהינו ולא שאלנו מה קורה להתפתחות הפסיכולוגית לאחר תקופת

ההתבגרות, וכיצד משפיעים על האדם חיים ארוכים לאחר עזיבת הבית. אמנם השנים הראשונות הן בעלות השפעה מכרעת על עיצוב ההתפתחות והאישיות וכך גם השפעתה של משפחת המוצא, אך הרי אנו עוזבים את הבית בשנות העשרים לחיינו וחיים שנים רבות יותר עם בני זוג, עם ילדים ובחוג חברים מסוים. האם לאלה אין השפעה כלשהי על המשך עיצוב ההתפתחות הפסיכולוגית שלנו?

תהיות אלה התעוררו במחשבותי רק שנים רבות לאחר שסיימתי את לימודיי. ילדתי את שלוש בנותיי, עבדתי כפסיכולוגית קלינית בבית חולים פסיכיאטרי ובמרפאה פרטית, והחלטתי לחזור לאוניברסיטה ללימודי התואר השלישי. המטרה הייתה אז ברורה: לחקור תהליכי פרידה רגשית אצל צעירים לפני השירות בצבא ולאחריו.

מה חולל בי את השינוי? וכמי שעסקה בילדים ונוער, כיצד התחלתי לחקור את הזיקנה דווקא? העובדות פשוטות לכאורה, אך התשובה מורכבת מאוד.

נתחיל במציאות הגלויה. במסגרת סמינר הדוקטורנטים באוניברסיטת בר-אילן שמענו בכל שבוע הרצאות מחוקרים בתחומים שונים שהיו עשויים לעורר בנו עניין למחקר. אחד המרצים היה פרופ' שמעון ברגמן, גרונטולוג, איש מבוגר, גבה-קומה, מלא הדר ומעורר כבוד. הרצאתו נסבה על תהליכים בזיקנה ואני הקשבתי לו פעורת-פה. התהליכים שתיאר, העוסקים בפרידות, באבדנים ובשינויים, נשמעו באוזניי ממש כההליכי פרידה ואינדיווידואציה שרציתי לחקור אצל צעירים, ועובדה זו היא שריתקה אותי במיוחד.

הרצאה זו השפיעה השפעה מכרעת על המשך התפתחותי המקצועית. מלאת התלהבות וסקרנות יצאתי מההרצאה בשעת צהריים ומיהרתי לספרייה. התחלתי לחפש חומר על פסיכולוגיה של הזיקנה ועל תהליכי פרידה ואינדיווידואציה בזיקנה. המבחר היה דל; לעומת הכמות העצומה של הפרסומים על גיל ההתבגרות, מצאתי תחום "צעיר" ומוזנח. עיקר הפרסומים עסקו בהתמודדות עם אבדנים ועם אבל, אך בתחומים שרציתי לחקור, כמו אינדיווידואציה והתפתחות, לא הציעה הספרות מבחר גדול. עם זאת, בדיון שנערך ב-1973 בחברה הפסיכואנליטית ודן בנושא, מצאתי חיזוק להנחה שתהליכי פרידה ואינדיווידואציה נמשכים גם בתקופת הבגרות והזיקנה. באותו יום גמלה בלבי ההחלטה לשנות את הצעת המחקר לדוקטורט ולהסב אותה לתחום הזיקנה. כך נקשרתי אל עולם הזיקנה, והוא אכן התגלה כמרתק ביותר. במהלך כתיבת עבודת הדוקטור הרגשתי שאני משוטטת לבדי בארץ לא-נודעת שגם המנחים שלי לא הכירו, ולכן הכול היה בבחינת חידוש והתרגשות.

לימים הבנתי כי כמה גורמים נוספים, בלתי מודעים, היו שותפים סמויים להחלטה הגורלית הזאת. הגורם הראשון היה אבי זכרו לברכה, אשר היה בסוף שנות השבעים לחייו כשהתחלתי בעבודת הדוקטור שלי, ואחרי שנים ארוכות של פעילות ועשייה נאלץ על כורחו לפרוש לגמלאות. בגיל 78 חש אבא שהוא בשיא יכולתו. כמהנדס כימיה מדופלם בעל ניסיון עשיר בניהול מפעל, היה משוכנע שיוכל לשמש כיועץ ולהמשיך ולתרום מהידע הרב שצבר. אולם המציאות טפחה על פניו והוא מצא את עצמו חסר תעסוקה ועניין. איש לא התעניין בניסיונו העשיר, שהיה כמובן מיושן לאור ההתפתחויות הטכנולוגיות הרבות בתחום. כמי שעבד במשך כל חייו ולא פיתח עולם של פנאי ותחביבים, הלך מצב רוחו והידרדר. אני זוכרת אותו יושב וכותב בבית ליד שולחן כתיבה עמוס ניירות. בעידודי, ובעיקר לאחר שקראתי על חשיבות התהליך של שחזור העבר בזיקנה (Butler, 1963), הוא החל לכתוב את זיכרונותיו. מתוך עניין ובשלות שלא היו בי שנים

רבות החלטתי לראיין אותו ולכתוב את סיפור חייו, והסיפור היה מאלף. גיליתי כמה מעט ידעתי על מעלליו לפני מלחמת העולם השנייה ולאחריה ועל מסע ההשרדות שלו, על השהייה בסיביר, על עבודתו בפרס (איראן כיום), על ההצטרפות לצבא פולניה, על העלייה לארץ-ישראל ואחר כך על העריקה מהצבא, על הקמת מפעל הגומי הראשון בארץ ועוד. לאחר שסיימנו את כתיבת תולדות המשפחה ותולדות חייו, נסענו ביזמתי לפולין ובקרנו בעיר הולדתו וכמובן במחנות הריכוז. מסע השורשים הזה קישר אותי לראשונה ליהדות ולעם היהודי.

חזרנו מהמסע בפולין מלוכדים וקרובים כפי שלא היינו מעולם. שנים נדרשו לי להבין את אימא ואבא ולקבל את התרבות ואת המנטליות האחרת והמיוחדת שלהם. כפי הנראה, ההזדקנות של אבא היא שחלחלה בתוכי וכיוונה אותי לתחום בלתי מוכר זה. בזכות המפגש המפתיע עם עולם הזיקנה פגשתי את אבי ונקשרתי למשפחתי ולתרבות שהתקשיתי להטמיע במשך שנים רבות כצברית ישראלית.

תהליך ההזדקנות של אבא היה קשה. הוא לא התמודד עם אבדן הזהות ועם אבדן התפקיד, בעיקר בשל הכוח הרב שהיה בידיו כאיש צעיר. מיד עם החזרה מפולין התברר כי לקה במחלת הסרטן ובתוך שנה הוא נפטר. בימיו האחרונים הוא המשיך לספר סיפורים מילדותו כאילו נפרץ סכר שהיה סגור שנים והציף אותו בעצמה רבה. בבת אחת הופיעו דמויות של בני המשפחה שעברו מן העולם לפני שנים רבות אך נותרו חקוקות בתודעתו ובלבו. הוא דיבר בקול רפה אך במהירות, כאילו רצה להספיק ולספר את הכול, להוציא לאור את כל אותן דמויות וחוויות מוקדמות בטרם ייקח אותן המוות והן תימחקנה לעד.

סיפור חייו של אבא ושל חיי המשפחה המכובדת שנמחקה מן העולם היו הצוואה החשובה ביותר שהוריש לי. ממנו גם למדתי לראשונה לא רק על הישרדות וגבורה, אלא גם על אבדנים ופרידות, על פרישה ועל זיקנה.

הגורם הסמוי השני שמשך אותי לעולם הזיקנה התגלה לי בשלבים הראשונים של גיבוש הצעת המחקר שלי, כשהתחלתי להיפגש עם זקנים ולראיין אותם. המפגש עם אוכלוסייה זו, עולם חדש מבחינתי, היה מרגש. נוסף לחכמת החיים ולסיפורים המאלפים, זכיתי לחום רב, להכרת תודה, להערכה ולהתעניינות. הרגשתי משוחררת יותר לחשוף מידע אישי שנצרתי בקרבי בקנאות במגעיי עם מטופלים צעירים. באותו זמן נחתה עליי ההכרה שבעצם מעולם לא היו לי סבא וסבתא. בצעירותי לא נתתי את הדעת לחסר זה, לא נמשכתי לזקנים ולא חשתי כמיהה לדמויות אלה. המפגש האקדמי והקליני עם סבים וסבות של אחרים העמיד אותי לראשונה בפני מציאות החסר וההיעדר. לימים, ובייחוד כשהפכתי בעצמי לסבתא, הבנתי ועיכלתי את התפקיד החשוב הזה שחסר לי בצעירותי. כל מפגש אינטימי עם איש מבוגר הפך למעין חוויה מתקנת בזעיר אנפין שבה הרגשתי שאני מקבלת ולא רק נותנת. מאז ועד היום אני רוחשת חיבה רבה לזקן או לזקנה. במחיצתם אני מרגישה צעירה, רעננה וחזקה, אני שואבת מהם כוח ובעיקר זווית ראייה חשובה כל כך - שיש לחיות את ההווה וליהנות ממנו, שהרי יחסית לבני השבעים והשמונים אנו צעירים כל כך ועתידינו לפנינו.

וכאן אני מגלה גורם סמוי נוסף למשיכתי אל עולם הזיקנה: החרדה מההזדקנות שלי עצמי. זו החלה כבר בשנות השלושים שלי, כשבתי מיכל בת השמונה ישבה בחיקי, שיחקה בשערותיי ולפתע פרצה בצעקה: "אימא, יש לך שיערה לבנה!", והוסיפה בדאגה: "אימא, עוד מעט תהיי זקנה?"

בגיל 35 שנה ושערת שיבה בראשי התחלתי לראשונה להיות ערה לגיל ולזמן. הבהלה של מיכל חלחלה לתודעתי: אני, הילדה בעלת השערה הלבנה, מתחילה להזדקן. הגעתי ל"גיל המעבר" מוקדם מדי להערכתך וכבר אז התחלתי לתהות על החיים ועל מימושם. ייתכן שתרמה לכך גם העובדה ששני הוריי כבר היו בשלבי הזדקנות. אבא התקרב לגיל 80 והיה עייף וחולה. אימא הייתה צעירה ברוחה ובגופה, אך גם היא הייתה בשנת השבעים לחייה. ואני בת בכורה, רצינית, אחראית, בוגרת מחד גיסא וילדותית כל כך מאידך גיסא. מחשבות על מהלך החיים, על משמעות החיים ועל מקומי בטווח החיים נקשרו לקריאה האינטנסיבית שלי על הפסיכולוגיה של הבגרות והזיקנה. מאז, העיסוק בזיקנה שומר אותי צעירה, צעירה יחסית לאוכלוסייה שאני חוקרת או פוגשת.

1.2 מה לכם ולזיקנה? האתגר הטיפולי הכפול

כל מפגש טיפולי בין מטפל צעיר לבין האדם הזקן הוא אתגר כפול: אתגר לאדם המבוגר המתמודד עם קשיי ההזדקנות והזקוק לתמיכה או לטיפול נפשי כלשהו שאינו ברור לחלוטין או מוגדר כמו טיפול רפואי, ואתגר למטפל הצעיר, הנעזר בכלים מקצועיים ומנסה לסייע לאדם רב-ניסיון וחכמת חיים ל"נווט" את נפשו בטלטלות החיים. האדם הזקן תוהה: מה יכול אדם צעיר לתרום לאדם בא בימים? אילו תובנות היה סיפק בידו לרכוש על החיים? באיזו מידה ניתן לסמוך עליו? וגם למטפל הצעיר תהיות משלו, באותן סוגיות.

בראשית דרכי כפסיכולוגית "מומחית" לפסיכולוגיה של הזיקנה הוזמנתי להרצות בפני דיירי בית אבות בכפר שמריהו. נושא הרצאתי היה "הזדקנות מוצלחת". כדרכי בהרצאות בפני קהל המבוגר ממני, הצגתי את עצמי בראשית דבריי והתוודיתי על רצוני לשתפם בידע שהצטבר בשנים האחרונות על תחום הזיקנה. כמוכן, ביקשתי לשמוע מניסיונם שלהם.

לאחר כמה משפטים נשמעה לפתע מקצה האולם שאלה מפי זקן בכיסא גלגלים במבטא גרמני כבד: "גברתי המרצה, מותר לשאול בת כמה את?" לרגע נאלמתי דום. הקהל היה נבוך למראה אך משועשע. אכן, כאלה הם כמה מהזקנים: "שובבים" חסרי גבולות, ישירים, חודרניים. מנגנוני הבלימה וההגנה "מזדקנים" והעכבות מתמעטות. בלא היסוס אך בלחיים סמוקות ממבוכה השיבותי: "אני בת 45". הזקן החביב ענה כמעט בשאגה: "אוי, איזה צוציק!", והקהל ואני פרצנו בצחוק. בסוף ההרצאה ניגש אליי אותו זקן, לחץ את ידי ואמר: "סלחי לי, אבל את יודעת בן כמה אני? אני בן 92, ואת אפילו לא בת חצי חייל!".

משמעות המסר הייתה ברורה: מי את, צעירה שכמוך, שתספרי לנו זיקנה מהי; אנחנו נלמד אותך. מאז אני זוכרת שוב ושוב כי להם הניסיון, חכמת החיים והאמת, ולי - לעת עתה - ניסיון מועט, ובעיקר תאוריה ומחקרים.

1.3 מה לכם ולזיקנה? תלמידים ומטפלים צעירים

בשיעור הראשון בקורס העוסק בפסיכולוגיה של הזיקנה אני נוהגת לדון בשאלה "מה לי ולזיקנה?". התלמידים עשויים להיות סטודנטים צעירים באוניברסיטה או בוגרים בני דור הביניים, העוסקים בתחום או המעוניינים להשתלב בו. מלכתחילה אני הוגה חיבה והערכה לסטודנטים שבחרו להתמחות בתחום הזיקנה, אך גם רבה סקרנותי להבין מה הניע אותם לעסוק בתחום המנוגד לחיותם ולנעוריהם. אני מבקשת מכל משתתף בקורסים השונים (הרוב הגדול

תלמידות, לצערי. מעטים מאוד הם הגברים הלומדים מקצוע הקשור לזיקנה) לחשוב לרגע ולנסות להשיב בפירוט ככל שניתן על שאלה זו.

התשובות המתקבלות מגוונות. יש מי שסבתא וסבא טבעו חותם בחייו והנחילו לו קשר מיוחד לעולם הזיקנה; יש המתארים את הסיפוק הרב שבעבודה עם הזקנים: תחושת ביטחון, קבלה, פחות ביקורת, פתיחות רבה יותר בקשר לעומת הקשר הנוצר בטיפול בצעירים. ויש המתארים את הקשיים ומודים שאין זו בחירה מרצון אלא בלית ברירה: מקום עבודה זמין או נוח. לצד תחושת הסיפוק, רבים הם הקשיים הרגשיים הכרוכים בעבודה עם בני האוכלוסייה המזדקנת: חוסר אוניס; חוסר יכולת להביא לידי שינוי של ממש בעולמם של המטופלים; הקושי להתמודד עם הירידה בתפקוד, עם מחלות, עם מוות ועם הכיעור שבזיקנה; כעס על בני משפחה שאינם מסייעים להורים המזדקנים ועוד.

המפגש המורכב והקשה לעתים עם האדם הזקן מחייב בשלות, פתיחות ונכונות. לא כל אחד, ובעיקר לא בני הגיל הצעיר, ניחן בהן. יש להתמודד עם החרדות מהזיקנה או מהמוות, עם הזיכרונות הנעימים פחות מסבתא או מסבא, עם החרדה מהזדקנות ההורים, ואף עם ההזדקנות של המטופלים עצמם אם הם בני דור הביניים, עם פרידות מסבים או היעדר סבים - כל אלה הם נושאים חשובים המשפיעים על הציפיות שלנו מהמפגש עם הזקן ועל יחסי הגומלין עמו. במפגש טיפולי עם אדם זקן הגבולות בין המטפל למטופל רופפים יותר לעומת הגבולות שבמפגש עם בני אוכלוסיות צעירות יותר.

הקושי לשמור על גבולות ועל מסגרת טיפולית מתאימה עשוי לנבוע ממצבו הירוד של המטופל, אך גם מצרכיו של המטפל. קל לרחם על הזקן ולרצות להגן עליו או לשמש תחליף לבן או לבת, לנכד או לנכדה. חלק מהזקנים מביעים את הערכתם באופן מעשי מאוד - במחמאות, במתנות קטנות ואף בתבשילים או במאפים אם הם עדיין פעילים בתחום עיסוקם. על המטפל להיות ער למשמעות המיוחדת שמייחסים אנשים מבוגרים לנתינה מצדם, ולכן היכולת של המטפל לקבל חשובה לא פחות מיכולתו לתת, כמובן בתנאי שאין חריגה מוגזמת בנתינה ההדדית ושאינן היא נובעת מחוסר האונים ומהחולשה הגורמת לרגשי אשם.

מטופלים אחדים חשים צורך לתת עצה למטפל הצעיר, לדאוג לו ולטפל בו, כדרך להשיג שליטה או כדי לשמור על סטטוס ועל זהות. כל אלה עלולים להביא לידי היסחפות ואבדן שליטה של המטפל הצעיר, המוצא במפגש הטיפולי סיפוק לצרכיו הבלתי מודעים. צרכים אלה עלולים להקשות עליו לשמור על כישוריו כמטפל במסגרת המפגש הטיפולי. יש להבחין בין עזרה קונקרטיה הכרחית, לעתים חד-פעמית, לבין עזרה שהיא אמנם חיונית ביותר, אך בטווח הארוך אין היא מועילה; נהפוך הוא - היא מחזקת את התלות ואת ההזדקקות של המטופל. לדוגמה, אישה ערירית בבית אבות עוררה בפסיכולוגית הצעירה שטיפלה בה רחמים רבים עקב בדידותה. היא אמרה למטפלת הצעירה שאין לה איש בעולם וייחלה לכך שהיו לה נכדים כמוה. המטפלת "אימצה" את הזקנה הבודדה, החלה להקדיש לה שעות פגישה כפולות, הרגישה אשמה בכל פעם שנפרדה ממנה ואף עזרה לה בקניית אוכל ובגדים. לכאורה הייתה זו מחווה של רצון טוב ונתינה שהייתה בעלת חשיבות רבה בעבור האישה הערירית, אך לאחר מכן פיתחה הזקנה ציפיות הולכות וגדלות לקבל עוד ועוד, ובסופו של דבר נחלה אכזבה גדולה ואף כעס.

אישיותו של המטפל הצעיר היא אפוא מרכיב חשוב ביותר ביכולתו ליצור קשר עם האדם המבוגר ולתרום לו. היכולת להקשיב, לגלות אמפתיה, להתמודד עם חוסר אוניס ועם חוסר תקווה של המטופל ושל המטפל כאחד, להאט את הקצב ולגלות סבלנות וסובלנות כלפי חולשה,

נכות או חסר - כל אלה הן משימות קשות הדורשות מהמטפל איזון רגשי על כל המשתמע מכך. אך חרף קשיים אלה, בקשר הטיפולי טמון רווח רב בזכות האהבה, התודה והקבלה הכמעט בלתי אמצעית וללא תנאים, שבהן מקבלים רוב המטופלים המבוגרים את המטפלים הצעירים. הסיפוק הוא עצום.

בתגובות ובאסוציאציות שלהם בראשית הקורס הסטודנטים ערים בעיקר לקשיים ולחרדות. הם חוששים שמא יטעו, שיזיקו, שלא יצליחו לעזור, שהם צעירים מדי ויתקשו לטפל במבוגרים עתירי שנים וניסיון, שמא יזלזלו בהם המטופלים או לא יתייחסו אליהם ברצינות הראויה. גם הנושאים שהם מציעים לדון בהם עוסקים בעיקר בזווית השלילית והפסימית של ההזדקנות: מוות, אבדנים, מחלות, פרידות. קשה מאוד להתמודד עם נושאים אלה, והציפייה הטבעית היא שהמורה המנוסה, בבחינת האם הכול-יכולה, תספק את הפתרונות ואת התשובות לכל הבעיות.

השיעור הראשון והחשוב מכול בכל הקשור לטיפול הפסיכולוגי הוא אפוא ההכרה במגבלות שלנו כבני אדם וכמטפלים. אין באפשרותנו לפתור את כל הבעיות או לעזור לכולם. עלינו לדעת את גבולות היכולת שלנו להשפיע או לשנות, ולהשלים עם חוסר האונים המלווה לא פעם את העבודה עם בני האוכלוסייה המבוגרת, כפי שמתרחש גם בטיפול בבני אוכלוסייה צעירה יותר. נתן בן ה-83, מטופל עתיר חכמת חיים וניסיון, הציע לי לכתוב ספר על כישלונות בעבודתי. ספק בחיך ספק ברצינות הסביר לי עד כמה חשוב ללמוד מכישלונות יותר משחשוב ללמוד מהצלחות. ממרומי 80 שנות חיים הדבר מובן ופשוט, שלא כמו בקרב המטפלים הצעירים בשנות העשרים או השלושים לחייהם. "אנשים לא מעזים לכתוב על הכישלונות שלהם, אולי את תעזי...", העיר לי בחיך. לשמע דבריו הצטדקתי, שבהדרכה ובהוראה אני מנסה להדגיש את המגבלות שלנו כמטפלים, תוך שימוש בדוגמאות ממטופלים שלא הצלחתי לתרום להם מניסיוני המקצועי.

בהוראה ובהדרכה אני דנה גם בתסכולים האישיים שחוויתי במהלך שנות הטיפול, למשל תסכול הנובע מכך שאנשים שפנו אליי לעזרה ונראו במצוקה גדולה, הפסיקו את הטיפול לפני שהרגשתי שחל בהם שינוי כלשהו. לא פעם קרה הדבר אחרי פגישה אחת או שתיים, בתחילתו של תהליך חשוב. אכזבתי מהעובדה שהם בחרו להפסיק את הטיפול עוד בטרם החל נבעה בעיקר מכך שהציפיות שלי מהם לשינוי היו גבוהות לאין ערוך מהאפשרי ובלתי מציאותיות. ייתכן שהם חשו דווקא שנעזרו וקיבלו די. תופעה זו אופיינית לטיפול בבני האוכלוסייה המבוגרת. ציפיותיהם מהטיפול נמוכות משלנו, המטפלים הצעירים, אך תואמות בהחלט את צרכיהם, את המוטיבציה שלהם ואת האנרגיה שברשותם, וכמובן את השלב בחיים שבו הם נמצאים.

"עזרת לי מאוד", אמרה לי אישה בת 82, ואחרי פגישה אחת ניתקה את הקשר בינינו והותירה אותי מופתעת. רוב הזמן היא דיברה על קשיים בחייה, על אכזבות ועל כעסים על בנה וכלתה, וכך הותירה אותי מלאה וגדושה רגשות חזקים בלא שניתנה לי ההזדמנות לארגן, לעבד את "הערמה" הגדולה ולהחזירה לה באופן שהיה עשוי להקל עליה. במהלך הזמן הבנתי שהיא לקחה ממני את אשר התאים לה באותו זמן - בעיקר הקשבה, השתתפות ואמפתיה. האישה הפקידה בידי את עולמה המיוסר, עולם שלא יכלה לחלוק עם אחרים, חשה הקלה, והסתפקה בזה בלא צורך להמשיך "לחפור, לעבד ולנקות" את מה שהיה חשוב כל כך בעיניי.

לא פעם פונים אליי ילדים מודאגים עקב הידרדרות שחלה לדבריהם אצל אחד ההורים.

אנו fe fe: חיבוק דוב fe ילדים מודאגים

לפני זמן מה פנה אליי אלי, בנה הצעיר של רות בת ה-89, בבקשה שאקבל את אמו לשיחות. אלי חש שאמו, אישה פעילה ועצמאית, זקוקה לשינוי תנאי המגורים שלה. "היא חלשה יותר, השכנים התחלפו ואנחנו מתלבטים בין מעבר לדוור מוגן לשיפוץ הדירה שבה גרה אימא כדי שתוכל להכניס מטפלת הביתה", אמר לי בשיחתנו בטלפון. "ובכלל", המשיך, "נראה לי שטוב שהיא תדבר עם פסיכולוג, היא עברה דברים קשים בחיים והיא לא מדברת עם אף אחד על זה. רצינו לתת לה את הלוקסוס של לדבר עם איש מקצוע וגם לעזור לה לקבל החלטה".

אמו של אלי התגלתה כאישה מרשימה ביותר, בריאה בגופה ובנפשה. למרות גילה המופלג היא הגיעה לפגישה בשעת ערב מאוחרת, והייתה ערנית, חייכנית ומלאת מרץ. הקושי להחליט לגבי שינוי תנאי מגוריה נראה טבעי ומובן מאליו, בהתחשב בגילה. אף שחייה בעבר רצופים התמודדויות ומצבים קשים, היא הצליחה להשכיחם והיא מתמודדת היטב עם זקנתה, בהומור, בעשייה, בתרומה לקהילה ובנתינה לאחרים ולמשפחתה. למרות הדאגה של בנה ורצונו לאפשר לה לפרוק מעט מהמשא שנשאה כל השנים, ואף שהייתי שמחה להכירה היכרות קרובה, נראה שלא היה צורך בכך, לאור בריאותה החיובית הגבוהה.

רוב פניותיהם של הילדים הן אכן מתוך דאגה המתעוררת עקב ירידה בתפקוד של ההורים. במקרה של רות היה זה "חיבוק דוב" כפי שהיא עצמה הגדירה זאת, והיא העדיפה להסתדר בלעדיו. עם זאת, במרבית המקרים הדאגה נכונה ותואמת את המציאות, אם כי לא תמיד את המציאות הסובייקטיבית של ההורה.

הירידה בתפקוד הקוגניטיבי של ההורה היא המדאגה יותר מכול. הילדים מציינים שיש ירידה ניכרת של הזיכרון לטווח קצר, שההורה נראה מבולבל, חסר אונים, שמצב רוחו ירוד או שהוא מפתח חשדנות ואף פרנויה. הקושי נובע על פי רוב מהתכחשות ההורה הזקן למצבו ומהתנגדותו לפנות לעזרה, בעיקר כשמדובר בעזרה נפשית. לעתים הילדים מצליחים לשכנע את ההורה לבוא לפגישה, אך ההורה מסרב להמשיך בקשר הטיפולי לאחר המפגש הראשון.

על פי ניסיוני, רוב ההורים שהילדים "גוררים" אותם לפגישה עם פסיכולוג, אכן סובלים מירידה בתפקוד הקוגניטיבי, המתבטאת בפגישתנו בחזרות תכופות על דבריהם, בשכחה של תאריכים חשובים ועוד. אף שאני משקפת להם בעדינות את הקשיים בזיכרון ומציגה אותם כתהליך נורמטיבי שהיום ניתן לטפל בו בתרופות הולמות, הורים הבאים בעיקר בגלל לחץ של הילדים מתאמצים מאוד להסוות את הירידה בתפקוד ומתעקשים להציג את עצמם כבריאים וכעצמאים שאינם זקוקים לעזרה. בשלב זה, למרות הקשיים, יש לדעתי לכבד את מנגנוני ההגנה של ההורים ואת הכוח שהם אוזרים כדי להמשיך ולהתמודד עם החיים באופן עצמאי; לכן יש לעודד את הילדים להתגבר על התסכול ועל החרדה לנוכח הירידה בתפקוד של ההורה. עם זאת אני ממליצה להמשיך ולעקוב היטב אחר ההורה, וזאת עד לשלב שבו לא יהיה מנוס מהתערבות נוספת, למשל כשמתחילה לרחף סכנה על המשך תפקודו ללא השגחה או כשמתעורר צורך לקבל סיוע באמצעות תרופות.

כדי להכיר היטב את עולמם של בני האוכלוסייה המבוגרת יש אפוא להקשיב לקולותיהם, קולות שהם לא פעם חלשים, אטיים ועמומים. כמטפלים או כבני משפחה צעירים, על כולנו להסתגל לקצב שונה ולציפיות המותאמות לצרכים של המטופלים ולא לצרכינו אנו. יש להיות לידם בלא ללחוץ עליהם או לפעול בעניינם, מתוך קבלת חוסר האונים שלהם אך גם של חוסר האונים שלנו.

ואולי החשוב מכול - והמסר העיקרי של הספר - הוא, שמה שמתפרש על ידינו כחולשה עשוי להיות הכוח והחוזק של האנשים בתהליך ההזדקנות, המצליחים לאזור כוח ושליטה ולנהל את חייהם באופן המתאים להם דווקא במצבים של חוסר אונים. הם קוראים תיגר על מחדלי הזיקנה, מתחזקים את גופם ואת נפשם, וכך שומרים על בריאותם.