

**אלמנות אילמת: אובדן,
שכול וזוגיות בצל ירידה קוגניטיבית**

ד"ר אלכסנדר מנביץ
המרכז הבין-לאומי לחקר אובדן, שכול וחוסן נפשי
ביה"ס למדעי הפסיכולוגיה
אוניברסיטת חיפה

מאי, 2022

אובדן ושכול

"יגון הוא המחיר שאנו משלמים עבור אהבה..." (המלכה אליזבת השנייה, 2001)



הקדמה

- תוחלת החיים באוכלוסיה נמצאת במגמת עלייה, וכתוצאה מכך, ישנה עלייה במחלות הכרוניות ומסכנות החיים
- דמנציה, ובעיקר זו מסוג אלצהיימר, נחשבת לאחת המחלות הקשות, המכאיבות וההרסניות ביותר בזיקנה

דמונציה

- הגדרה
- שכיחות
- גיל מבוגר כגורם סיכון
- תמותה

ברודסקי ושוח' (2014);

Alzheimer's Association (2018); American Psychiatric Association (2013)

מחלת האלצהיימר כ'מגפה' כלל עולמית

עד לשנת 2050 מספר מקרי האלצהיימר צפוי לשלש עצמו בהשוואה
למספר המקרים שהיו מאובחנים ב - 2010



עומס על המדינה, מערכת הבריאות הכללית
ורשתות תמיכה בלתי פורמליות

Hebert et al. (2013); Langa et al. (2001); Wimo et al. (2013)

השלכות הטיפול בחולה הדמנציה

סיכון מוגבר ל:



החמרה בבריאות הגופנית והנפשית

e.g., Fonareva and Oken (2014); Mausbach et al. (2013);

Shah et al. (2016); Tzuang and Gallagher-Thompson (2014); Watson et al. (2019)

חשיבות המחקר בנושא

- קידום שיטות התערבות מבוססות-ראיות (evidence-based) לשיפור איכות חייהם של בני משפחה המטפלים באהוב הסובל מירידה קוגניטיבית



דמנציה ויגון

■ דחק (stress), עול (burden) ויגון (grief)

Sanders et al. (2008)

דמנציה ויגון

- דחק (stress), עול (burden) ויגון (grief)
- מדוע יגון?



Boss (2010)

המשגה של יגון בטרם המוות

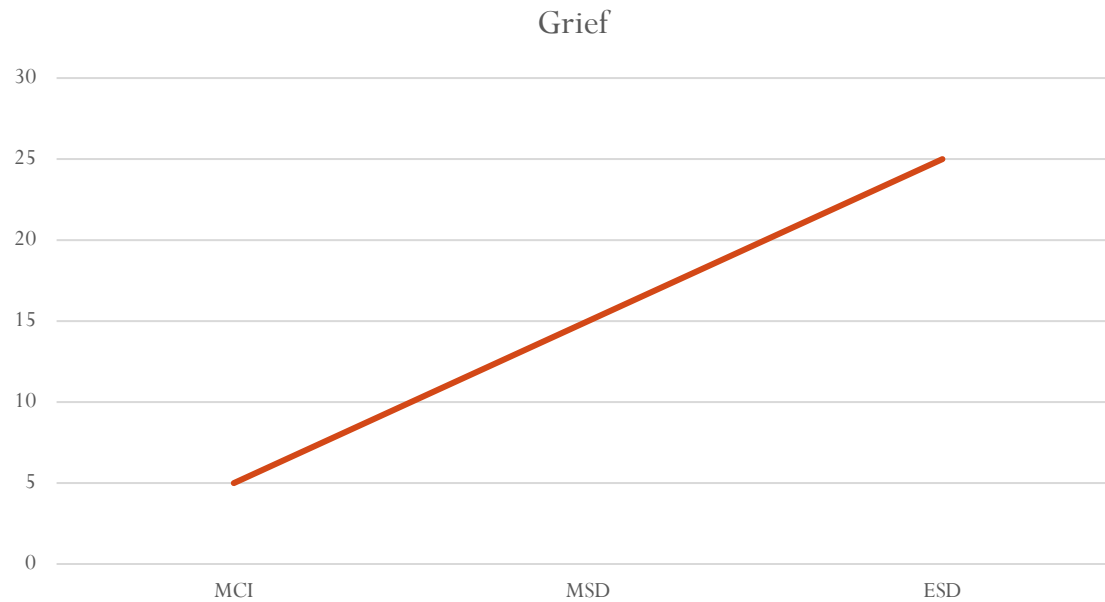
■ יגון מצופה (*Anticipatory Grief*) - "תופעה המקיפה את תהליכי האבל, ההתמודדות, האינטראקציה, התכנון וההתארגנות הפסיכו-סוציאלית, המתרחשים בתגובה למותו הממשמש ובא של אדם אהוב, ולהכרה באובדנים הקשורים בעבר, בהווה ובעתיד"

Lindemann (1944); Rando (1986, 2000)

המשגה של יגון במרם המוות

■ **אובדן עמום** (*Ambiguous Loss*) - אובדן מסוג זה מתרחש לרוב כאשר האדם קיים פיזית אך לא פסיכולוגית, כגון במצב של דמנציה. בהיעדר אישור רשמי של המוות, היעדר אפשרות לפרידה ולסגירת מעגלים, כמו גם בהיעדר הכרה ותמיכה חברתית באובדן, נמנעת האפשרות להביא את עבודת האבל לכדי פיתרון.

דמונייה ויגון



Adams and Sanders (2004); Cheung et al. (2018);
Garand et al. (2012); Meuser and Marwit (2001), etc.

דמנציה ומוות



Corey and McCurry (2016); Crespo et al. (2013);

Peacock et al. (2018); Nielsen et al. (2016); Schulz et al. (2006)

דמנציה ומוות

- בהשוואה למחלות חשוכות מרפא אחרות, כגון ממאירות שאינה ברת-טיפול, דמנציה הינה בעלת מאפיינים ייחודיים העלולים להשפיע על תהליך עיבוד האובדן וההשלמה עמו
- במרבית המצבים הסופניים ישנה הזדמנות לפרידה, לפתרון קונפליקטים, לסגירת מעגלים ולשיח רגשי עד לרגע המוות, ואילו בדמנציה הזדמנות זו נמנעת מהחולה ומבני משפחתו

מגבלות מחקרים קודמים

- היעדר קבוצות ביקורת
- היעדר גיוון תרבותי ומגדרי מייצג
- כלי מחקר שאינם מהימנים ומתוקפים
- מיעוט מחקרי אורך *
- מיעוט מחקרים שנערכו בתוך תקופת השכול
- מיקוד "תפקודי"
- נקיטת גישה א-תיאורטית

המחקר הנוכחי שם לעצמו למטרה, בין היתר, להתמודד עם הסוגיות הללו

e.g., Arruda and Paun (2017); Monin et al. (2013); Werner et al. (2015)

תיאורית ההתקשרות



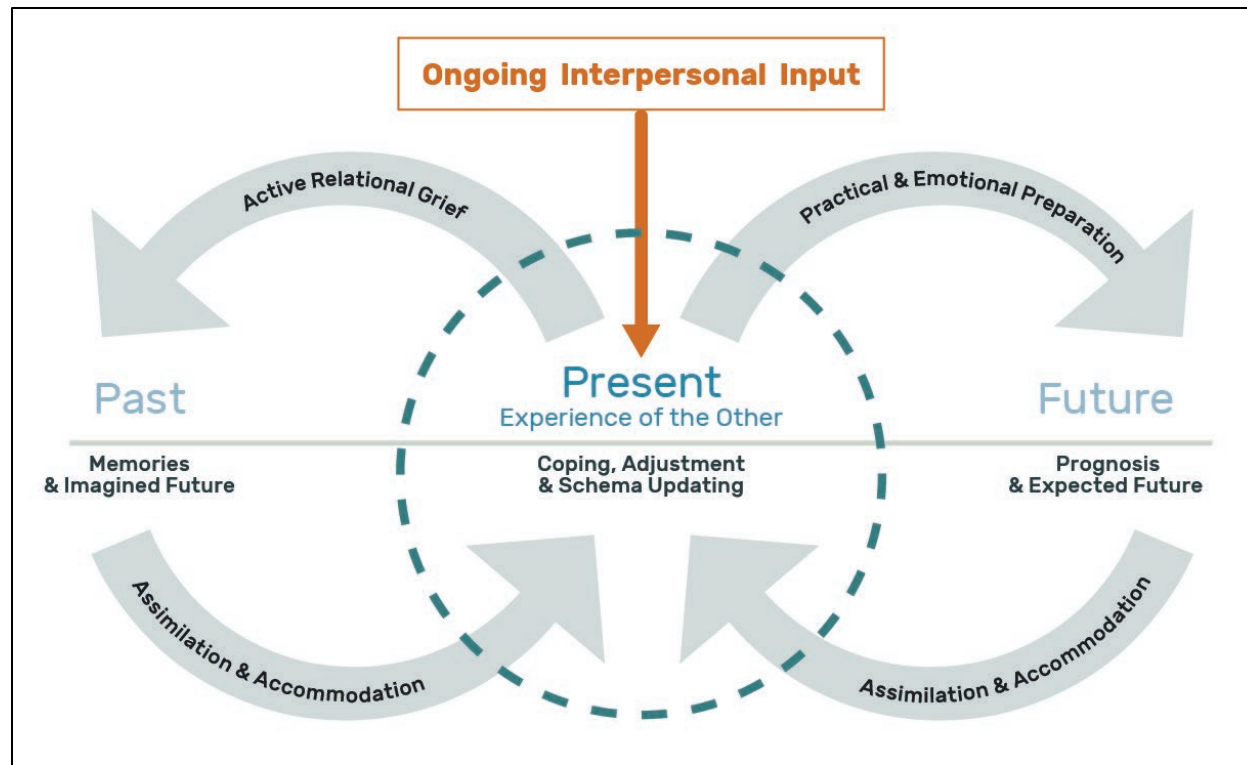
Bowlby (1969, 1973, 1980); Cassidy and Shaver (2016)

התקשרות ואובדן

- "עד אשר המוות יפרידנו" מתאר מציאות של פירוד פיזי בעקבות מוות, אך אין זה כשלעצמו מספיק כדי שהקשר עם המת ייפסק. כל עוד יש מי שזוכר, הקשר עם האחר המשמעותי אינו מסתיים

Rubin (1999)

קשרים מתמשכים באובדנים שאינם כתוצאה ממוות



Yehene, Manevich, and Rubin (2021)

סיכום ביניים

- הפגיעה בקשרים ובמערכת ההתקשרות היא מהות החוויה באובדן ובשכול
- שכול אינו רק האופן שבו אנו חיים ומתפקדים לאחר האובדן, אלא גם הדרך שבה אנו מארגנים מחדש את מערכת היחסים עם האדם היקר לנו שאבד ואת חיינו בלעדיו
- התמודדות עם תגובת השכול והמתרחש אחריה מבלי לתת תשומת לב מיוחדת לכך, עלולה להחמיץ את אחד המאפיינים היסודיים ביותר של אובדן בינאישי

המודל הדו-מסלולי לאובדן ושכול

- המודל הדו-מסלולי לאובדן ושכול משלב תובנות פסיכו-דינאמיות המדגישות את הקשר הבינאישי המתמשך לנפטר, יחד עם פרספקטיבה המקושרת לדחק, טראומה ושינוי בחיים

Rubin (1981, 1999); Rubin et al. (2018)

המודל הדו-מסלולי לאובדן ושכול

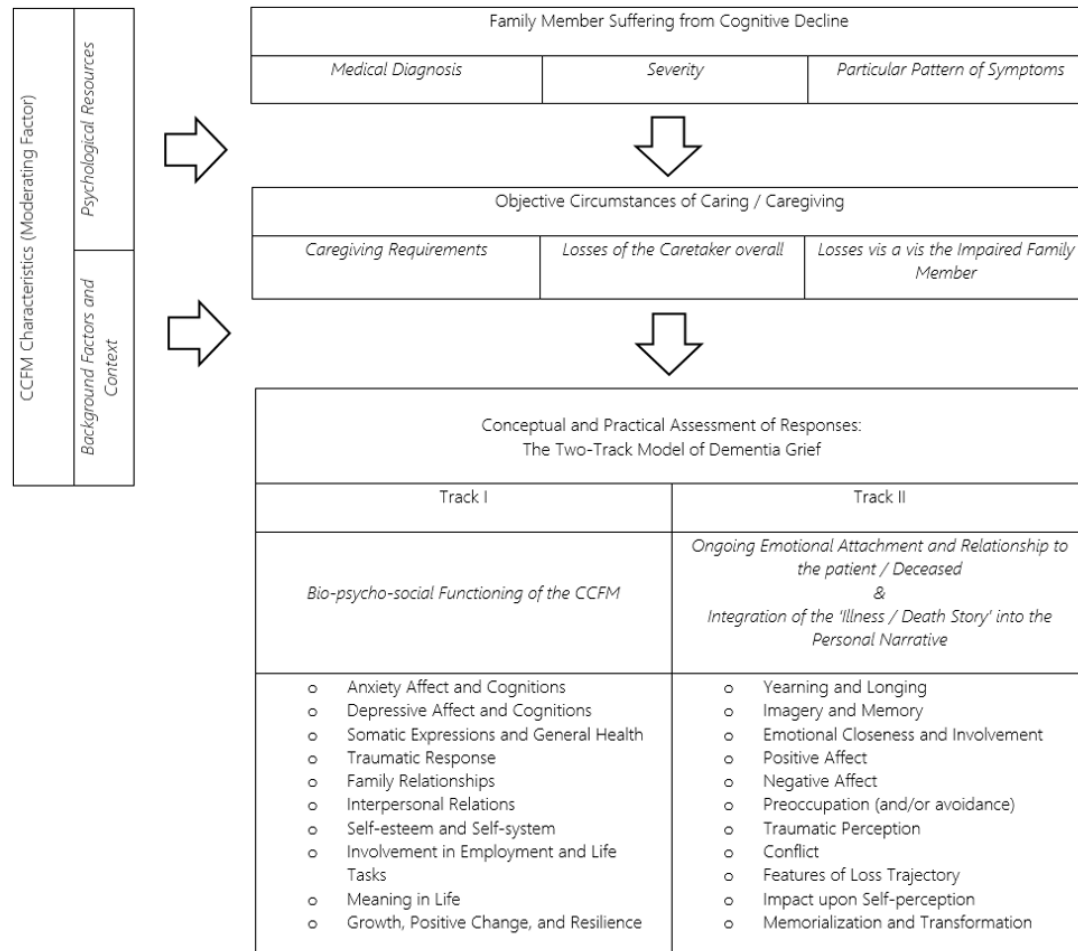
- המודל מתאר את התגובה לאובדן ואת תהליך ההסתגלות אליו כקשורים בשני מסלולים רב מימדיים ובעלי יחסי גומלין:
 1. המסלול הראשון מתמקד בהשפעת האובדן על חיי היום-יום ברמת התפקוד הכללי
 2. המסלול השני מתמקד ברמת 'יחסי האובייקט', קרי, מאפייני מערכת היחסים המופנמת עם האהוב שאבד, עיבוד 'סיפור האובדן' ושילובו בנרטיב האישי שהתערער

מטרת המחקר

■ העמקת ההבנה סביב התהליכים הרגשיים הכרוכים בדאגה ובטיפול בבן/ת זוג הסובל/ת מירידה קוגניטיבית, וזאת דרך הפריזמה של תיאוריית ההתקשרות והמודל הדו-מסלולי לאובדן ושכול בדמנציה

Rubin, Manevich, and Doron (2019); Manevich et al. (2021)

The Two-Track Model of Dementia Grief



המחקר הנוכחי

- מערך המחקר: רוחבי (Cross-sectional study)
- אוכלוסיית המחקר: גיל ממוצע 72.77 (N = 122)
- כלים: סוללת שאלוני דיווח-עצמי וראיונות חצי-מובנים
- שת"פ עם המכון לנוירולוגיה קוגניטיבית ברמב"ם ומוסדות וארגונים גריאטריים שונים ברחבי הארץ

קבוצות המחקר

1. בני/ות זוג של אנשים הסובלים מירידה קוגניטיבית קלה עד בינונית

2. בני/ות זוג של אנשים הסובלים מדמנציה מתקדמת

3. אלמנים/ות ששכלו בן/ת זוג שסבל/ה מדמנציה

4. קבוצת ביקורת



כלים (מב"ת)

שאלוני רקע:

- שאלון דמוגרפי ופרטי רקע
- תמיכה חברתית (MOS-SS; $\alpha = .881$)

שאלונים הקשורים בדרישות הטיפול בבן/ת הזוג:

- הפרעות נוירו-פסיכיאטריות של החולה (PBI; $\alpha = .926$)
- עול אובייקטיבי (OBI; $\alpha = .841$)

שאלוני אישיות:

- דפוסי התקשרות בבגרות (ECR-S; $\alpha = .798$)
- תחושת קוהרנטיות (SOC-S; $\alpha = .816$)

כלים

בריאות המטפל העיקרי: (מסלול 1)

- מצב בריאות גופנית ($\alpha = .881$)
- דיכאון (CES-D-10; $\alpha = .794$)

שאלוני איכות הקשר עם בן/ת הזוג: (מסלול 2)

- סיפוק ממערכת היחסים הזוגית (RAS; $\alpha = .850$)
- הכללת האחר בעצמי (IOS)
- תיאור פתוח לרמת הייצוג של בן/ת הזוג (ORI; $\alpha = .819-.949$)

כלים

שאלון התמודדות עם האובדנים הקשורים במחלה: (מסלולים 1 1 2)

■ **השאלון הדו-מסלולי לאובדן ושכול בדמנציה (TTDG-Q; $\alpha = .855$)**

הערכה כוללנית: (מסלולים 1 1 2)

■ **ראיון עומק חצי-מובנה (10% מהמשתתפים)**

ממצאים עיקריים

י"ק קלה עד בינונית בהשוואה לביקורת

מסלול 1	
י"ק קלה עד בינונית < ביקורת	קשיי תפקוד ביו-פסיכו-חברתיים
מסלול 2	
י"ק קלה עד בינונית > ביקורת	סיפוק ממערכת היחסים הזוגית
י"ק קלה עד בינונית > ביקורת	התפתחות בקשר
י"ק קלה עד בינונית < ביקורת	עוצמת הקונפליקט ואמביוולנטיות
י"ק קלה עד בינונית < ביקורת	עיסוק בנקודת שבר ביחסים

י"ק קלה עד בינונית בהשוואה לביקורת

■ הכחשה וקושי להכיר במציאות המחלה:

"האמת שאני לא חשבתי שקורה איתה משהו בהתחלה, חשבנו שזה הגיל ואני גם לא רציתי לקבל את ההערות של הילדים שלנו... היא לא הייתה מנהלת את השיחה כמו שצריך, ואני לא הבנתי מה קורה ואולי הילדים סתם מגזימים, ואני לא קיבלתי את זה. היא לא ידעה מה זה עשר אגורות, חצי שקל ושקל היא לא ידעה. ואז הבאתי את הנכדים שלי, יש לי ארבעה נכדים, ואמרתי לה תספרי לי אותם – והיא לא ידעה, היא לא ידעה! פה כל עולמי חרב, ואז התחלתי לבכות כמו ילד קטן..."

גבר בן 70, אשתו סובלת ממחלת אלצהיימר מתקדמת שאובחנה לפני שמונה שנים

י"ק קלה עד בינונית בהשוואה לביקורת

■ הלם ושיתוק תחושה:

"...כשהיינו בבית חולים זה התברר לנו. ואז נאמר לנו שאי אפשר לחזור הביתה בלי עובד זר צמוד. [וכיצד הגבת?]? אני לא כל כך זוכרת, כי באותו זמן אני כאילו התגייסתי למשימה בלי בכלל לחשוב. כן, כן, כאילו הייתי יותר ממוקדת בפן הפרקטי של מה עושים עכשיו..."

אישה בת 75 ששכלה את בעלה שסבל מדמנציה לפני חמישה חודשים

י"ק קלה עד בינונית בהשוואה לביקורת

■ "מיקוח":

"עשינו את כל הבדיקות הרלוונטיות לשלול את הגידולים וכל מה שקשור במערכת הפיזיולוגית. ואם אפשר להגיד לצערי, לצערי זה לא היה גידול, וגידול לפעמים לא יודע אולי אפשר לטפל בזה..." (גבר בן 67, אשתו סובלת ממחלת אלצהיימר מתקדמת שאובחנה לפני עשר שנים).

"היא השתתפה במחקרים, הייתה בקבוצות ניסוי של כל מיני מחקרים, השתתפה בארבע קבוצות ניסוי ולצערנו כל הניסויים האלו שקשורים למציאת תרופה לא הצליחו..." (גבר בן 78, אשתו סובלת ממחלת אלצהיימר מתקדמת שאובחנה לפני עשר שנים).

דמנציה מתקדמת בהשוואה ליתר הקבוצות

מסלול 1	
דיכאון	י"ק מתקדמת < ביקורת
קשיי תפקוד	י"ק מתקדמת < ביקורת ואלמנים
מסלול 2	
הכללת האחר בעצמי	י"ק מתקדמת > כלל הקבוצות
סיפוק ממערכת היחסים הזוגית	י"ק מתקדמת > ביקורת ואלמנים
התפתחות בקשר	י"ק מתקדמת > ביקורת ואלמנים
עוצמת הקונפליקט ואמביוולנטיות	י"ק מתקדמת < ביקורת
עיסוק בנקודת שבר ביחסים	י"ק מתקדמת < ביקורת ואלמנים

דמנציה מתקדמת (מסלול 1)

- "היום במצבו קשה לי מאוד להיות אתו, מצב שאני לא יכולה להתמודד, ורוצה שמישהו אחר יטפל בו" (אישה בת 73 הנמצאת בסיכון גבוה ליגון בלתי מסתגל [מעל עשירון 90 בשאלון הדו-מסלולי]. בעלה סובל מדמנציה ווסקולרית שאובחנה לפני ארבע שנים).
- "מאז שאשתי חלתה החיים שלי כבר לא אותו דבר... אני חברותי ומנסה להיות שמח, אבל אין לי את אותה שמחת חיים..." (גבר בן 70, אשתו סובלת ממחלת אלצהיימר מתקדמת שאובחנה לפני שמונה שנים).

דמוציה מתקדמת (מסלול 2)

■ "מה שנחת עלינו זה מכה.. לא נעים להגיד זה סוג של אלמנות - אבל מתמשך... כל תקופה היא הולכת ודועכת אני כבר חשבת ונורא להגיד כזה דבר אבל לדעתי מוות עדיף, אני לא יודע אם היא סובלת... זה קשה כי את רואה אותה - את רואה שהיא אוכלת ונושמת, ומצד שני המצב שלה פשוט נוראי... לראות אותה כל פעם שאת באה לבקר זה נורא. כל יום שהייתי רואה אותה במצב האומלל שהיא נמצאת בו כשהם מאכילים אותה מצב סיעודי מוחלט זה אגרוף ללב... זה כמו סוג של, כמו שאמרתי, כמו אלמן... תכננו מה שנעשה כשנגיע לפנסיה וכל מה שחשבנו כבר לא רלוונטי... יש לי מערבולת רגשות שאני פשוט לא יודע איך להכיל את זה. אני מרגיש שמהו לא סגור, לא פתור, שזה היה צריך להיות אחרת... לפעמים לפעמים לא טוב לי כשאני חושב עליה... אני חולם עליה, אני חולם עליה שהיא מדברת אתי וזה דבר שזה די מזעזע אותי... די קשה לי עם זה, לא שאני חולם הרבה, אבל אני חולם ובחלומות היא כמו שהייתה, והדבר המעניין זה שכאילו היא לא חולה בחלומות שלי."

גבר בן 67, אשתו סובלת ממחלת אלצהיימר מתקדמת שאובחנה לפני עשר שנים

דמוציה מתקדמת (מסלול 2)

■ צימצום הגנתי והימנעות:

"לא, לא, זה מה יש עכשיו, זה המציאות. למה אני צריך את זה? בשביל להקשות על עצמי? כשאתה מתחיל לחשוב על העבר אז אתה... [הנקודות נאמנות למקור] צריך להמשיך קדימה".

■ יציבות והטבה בקשר:

"אנחנו חברים מגיל 15, שותפים לכל מסע חיינו... היום לצערי הקשר המילולי כמעט ואיננו, אבל האהבה (גם מצדו) קיימת"

"...עם גילוי המחלה זוקא היה שיפור בקשר ביננו, כי הבנתי שהקשיים שלנו נבעו מהמחלה ולא ממה שחשבתי הייתה האדישות שלו. תמיד היה אמון אחד בשני וגם היום אני יודעת שבעלי סומך עליי מאוד, ואני מרגישה בטוחה ביכולת שלי לעזור לו, למרות שיש לזה מחיר מבחינת ההתפתחות והחוסן האישי שלי, ולמרות שאני מאוד חוששת ממה שיהיה בעתיד..."

דמוציה מתקדמת (מסלול 2)



דמוציה מתקדמת (מסלול 2)

"לא טוב היות האדם לבדו, ואני לקחתי את זה והחלטתי שאני גם לא יכול לבד והיום אני בזוגיות. היה לי קשה - אני נשוי ולא נשוי, רווק ולא רווק, אלמן ולא אלמן - אז מי אני? הלכתי לבדוק עם רב והוא פשוט אמר לי כן בוודאי... היא אישה מקסימה - אני לא מאוהב כמו שהייתי מאוהב בחוה [שם בדוי] אבל היא מחשלת אותי ומחזקת אותי."

גבר בן 70 הסועד את אשתו אשר סובלת ממחלת אלצהיימר מתקדמת שאובחנה לפני שמונה שנים

אלמנים בהשוואה ליתר הקבוצות



מסלול 1	
אלמנים < ביקורת וי"ק קלה עד בינונית	דיכאון
אלמנים < ביקורת אלמנים > י"ק מתקדמת	קשיי תפקוד
מסלול 2	
אלמנים > ביקורת אלמנים < י"ק מתקדמת	סיפוק ממערכת היחסים הזוגית
אלמנים < י"ק קלה עד בינונית	התפתחות בקשר
אלמנים < ביקורת וי"ק קלה עד בינונית	היבטים קונפליקטואליים
אלמנים > י"ק קלה עד בינונית	עיסוק בנקודת שבר ביחסים

אלמנים (מסלול 1)

"אני מתפקדת מצוין על אף שאני קצת הולכת לאיבוד ולא יודעת מה לעשות עם עצמי... איזה שהוא פוקוס הלך לאיבוד - אני לא מצליחה להתחבר בחזרה לעשייה שלי, לאומנות... למרות שלכאורה יש לי יותר זמן, יותר חופש, אף אחד לא מגביל אותי - אף אחד גם לא צריך אותי... אני לא מצליחה להמציא את עצמי מחדש. אז נכון אני מתפקדת מצוין - אני הולכת כל יום למקומות, שומעת הרצאות, רואה סרטים, נפגשת עם חברים... בעבר הייתי הולכת הרבה לבד. אין לי בעיה ללכת למסעדה לקולנוע לבד - כן? אני יוצאת לטיול, אבל זה עדיין הרבה הרבה הרבה הרבה שעות יותר מדי שעות של לבד, ואז, ואז ריקנות ושעמום."

אלמנה בת 75 ששכלה את בעלה לפני חמישה חודשים בשל מחלת הדמנציה ממנה סבל

אלמנים בהשוואה ליתר הקבוצות

מסלול 1	
אלמנים < ביקורת וי"ק קלה עד בינונית	דיכאון
אלמנים < ביקורת אלמנים > י"ק מתקדמת	קשיי תפקוד
מסלול 2	
אלמנים > ביקורת אלמנים < י"ק מתקדמת	סיפוק ממערכת היחסים הזוגית
אלמנים < י"ק קלה עד בינונית	התפתחות בקשר
אלמנים < ביקורת וי"ק קלה עד בינונית	היבטים קונפליקטואליים
אלמנים > י"ק קלה עד בינונית	עיסוק בנקודת שבר ביחסים



אלמנים (מסלול 2)

■ אינטגרציה ומקור לתידלוק רגשי:

"בתחילת הנישואים היו עליות ומורדות, אבל למדנו אחד את השנייה, וגם הוא וגם אני ויתרנו. ככל שהתבגרנו יותר הייתה יותר הבנה ויותר אהבה. כשהילדים עזבו את הבית תקשרנו יותר וטיילנו בחו"ל. כשהוא חלה והייתי באה לבית אבות, החשמלאי היה אומר לי: "אין אישה כמוך", וברגעים שיצחק [שם בדוי] היה צלול וקצת יותר בסדר היה אומר לחשמלאי: "היא שווה כל גרם". אני הייתי שמנה, אז צחקתי ואמרתי לו "אז זה כל כך הרבה גרמים..." זיכרונות מאוד יפים ואני כל הזמן מרגישה תחושה מאוד טובה למרות הגיל, והמחלה והמוות".

■ קונפליקט והמשכיות "הקשר המתמשך":

"ממש לא. לא שיתפתי אותו, ולא היה שותף לשום דבר. לא, ממש לא. לא שיתפתי והוא אף פעם לא היה שם, אז לא - לא שיתפתי ולא משתפת".

"כואב אבל פחות, פחות אבל עוד כואב"

- משך הזמן שחלף ממועד הפטירה:
 - אפקט שלילי[∨]
 - עוצמת קונפליקט ואמביוולנטיות[∨]
 - נקודת שבר[∨]
 - אפקט חיובי[^]

אלמנים (מסלול 2)

"הכרתי אותו בגיל 18 ונפרדנו כשהייתי בת 81. חווינו הכל ביחד – לגדול, להתפתח, להיכשל, להצליח, ילדים, הרפתקאות, יופי ואכזבות. הכל היה לנו. תמיד עשינו יד ביד. נישקתי אותו עד הרגע האחרון, כשנפטר החזקנו יד ביד... היה לי קשה, זה היה שבר, זה החיים שלך שנעלמים, נעלמים בצורה טרגית. איבדתי הכל בחיים שלי... לא הפסקנו לתקשר עד הרגע האחרון... אני מדברת אתו בקול רם, אני לא מתביישת. אני מדברת אתו על כל מה שקורה, אני מניחה שהוא איתי כל הזמן שהוא רואה את כל מה שקורה."

מגדר

■ לא נמצאו כל הבדלים מגדריים ברמת כלל המדגם

■ י"ק קלה עד בינונית

■ ^ דיכאון

■ ^ קשיי תפקוד

■ ^ יגון אקטיבי וטראומה

■ ^ היבטים קונפליקטואליים

■ ^ קירבה סימבולית

■ ^ סיפוק ממערכת היחסים

תמיכה חברתית

- מתאמים רבים בין תמיכה חברתית למדדי מסלול 1 ו 2
- מערכת תמיכה חברתית מהווה משאב בעל ערך רב עבור בני אדם בכלל ובתהליך ההסתגלות לאובדן בפרט, והיעדרה עשוי לעכב או לקדם את עיבוד האבל ושילובו בנרטיב האישי
- האלמנטים הייחודיים המאפיינים את ההתאבלות על אדם בעודו בחיים כתוצאה מי"ק עשויים להוביל לכך שאובדן זה לא יזכה להכרה, לגיטימציה ותמיכה חברתית. קרי, קיומו של "יגון משולל זכויות" (disenfranchised grief) המתועד בספרות המדעית כגורם סיכון מובהק לקשיי הסתגלות לאובדן

תמיכה חברתית

- "הזכר היחידי שיכול לעזור זה תמיכה של בני משפחה, מעגל אהבה בלי הרגשה של נטל, ואם את מוצאת מעגל כזה זה יכול לעזור. שום דבר אחר." (אלמנה בת 82, שכלה את בעלה שסבל מאלצהיימר לפני 11 חודשים).
- "יש לי קבוצת תמיכה, אני מקשיב, מקשיבים לי, יש לנו שפה משותפת, אז תמיכה יש לי מהאנשים האלה. מבני המשפחה קצת פחות... מהילדים כן ברור, אבל מהמשפחה הלא כל כך קרובה אין לי כל כך הרבה תמיכה, הם פחות מתעניינים. אבל כמה שזה יישמע מוזר, חלק גדול מהכוחות שיש לי היום זה בגלל קבוצת התמיכה. חשוב לי גם לציין שהייתה לי קצת אכזבה מחלק מהחברים שפתאום עזבו כשאשתי חלתה, אבל למדתי בקבוצת התמיכה שאנשים עוזבים גם להם... היה קשה ומי שאכפת לו באמת הוא זה שנשאר, והם האנשים החשובים ביותר." (גבר בן 67, אשתו סובלת ממחלת אלצהיימר מתקדמת שאובחנה לפני עשר שנים).

מצב סוציו-אקונומי והשכלה

- מתאמים בין מצב סוציו-אקונומי למסלול 1, אך לא למסלול 2
- מצב סוציו-אקונומי עשוי להוות גורם סיכון או חוסן לקשיים ברמת התפקוד הביו-פסיכו-חברתי

אמונה דתית

- ברמת המדגם הכללי:

- אמונה דתית = \hat{q} קשיי תפקוד

- ברמת קבוצות המחקר:

- קבוצת הביקורת: אמונה דתית = \hat{q}^v דיכאון

- שתי קבוצות הי"ק: אמונה דתית = \hat{q}^a דיכאון וקשיי תפקוד

- אלמנים: ללא הבדל (מסלול 1)

הפרעות התנהגות

- הפרעות נוירו-פסיכיאטריות
- פורמולציה דינאמית של התהליך הדמנטי:
 - תגובה אפקטיבית < תמונה פסיכוטית < "אוטיסטי מגעי"

Evans (2008)

הפרעות התנהגות

■ ממצאים: מתאמים מובהקים לשני מסלולי המודל

- "היום, מרגישה שאני נשואה למישהו עם אישיות שאני תמיד שנאתי ושונאת. זאת אומרת - המוני, שמן, ולפעמים לצערי גם גס. אבל האהבה נשארת ולפעמים ברגע מסוים ביום נזכרים בזה."
- "פעם אחת הוא יצא בלילה בגשם, לבש מעיל שלי ויצא בגשם... למזלי אני שמעתי את הדלת, רצתי אחריו, החזרתי אותו מיד - הוא חתך חוטי חשמל... בסוף הוא נכנס לסוג של פרנויה ואמר ש: "את רוצה להרוג אותי", הוא היה מפחד ממני והוא אמר לי: "את רוצה להרוג אותי!"

עול אובייקטיבי והקרבה אישית

■ התקבלו מתאמים מובהקים לשני המסלולים של המודל

■ "אני מרגיש... כמו בבית כלא. אני מרגיש שאני לא חופשי... גילוי נאות - היום אני מתחרט על החלטתי להישאר, היום לא עולה על דעתי לעזוב, זה לא מוסרי, היא תהיה אבודה לחלוטין..."

■ "בעבר היינו זוג בלתי מופרד, סומכים במאה אחוז אחד על השני, כעת הוא תלוי בי באופן מלא ואין לו שיקול דעת משלו, הוא בטוח כי אני אימא שלו ומזהה רק אותי בלבד. אני מסורה לו באופן מלא, כי אין לי ספק כי אם המצב היה הפוך הוא היה עושה את אותו הדבר עבורי, גם אם זה כרוך בהקרבה עצמית טוטלית..."

עול אובייקטיבי והמעבר למוסד סיעודי

- "הרופא אחר כך אמר לנו שהמצב שלו הוא כזה שהיה אי אפשר להשאיר אותו... הבאתי מיטה מיוחדת אבל הוא היה מאוד באי שקט, קשה היה להאכיל אותו, צריך היה לרוץ אחריו עם האוכל, לבשל, להחליף חיתולים חמש פעמים ביום... ואז כולם אמרו לי שמוכרחים למצוא מקום - מחלקה סיעודית. הבת שלי גם ראתה שהמצב שלי גם יותר מחמיר... איבדתי את הסבלנות היה לי מאוד קשה ולא יכולתי יותר... כשהלך לבית אבות הרגשתי מאוד שאני נכשלת שאני לא הצלחתי בבית לטפל בו"
- "בשלב מסוים לא יכולנו כבר ושמנו אותה במוסד... היה לנו יותר טוב פיזית אבל לא נפשית. היה אז מאוד קשה, גם עכשיו."

"בגיל שבעים ומשהו נולד לי תינוק..."

■ פרנטיפיקציה

■ טישטוש גבולות בין בני הזוג, כאשר האחד ממלא תפקיד הורי עבור השני

■ מושקעות אימהית ראשונית "רטרוגנית"

■ ממצב של שני סובייקטים המקיימים יחסי-גומלין לקשר סימביוטי תוך ביטול עצמי ואובדן זהות עד כדי "התאיינות" (incorporation)

פרנטיפיקציה

- "כעת אני יותר המטפלת שלו מאשר אשתו, אין רומנטיקה, הוא מתנהג כמו ילד קטן, לא יכול לחכות שאסיים עבודה במחשב או שיחת טלפון, הכל צריך להיות כאן ועכשיו."
- "המצב הנוכחי מכריח אותי לתפקד כאבא לבת קטנה במידה מסוימת. עליי לבדוק שהיא לקחה את התרופות ולהכין אותם..."
- "הקושי הכי גדול היה היפוך התפקידים, כאילו אני פתאום הפכתי למעין אימא שלו, משהו כזה. כן, הכל היה תלוי בי, אני כאילו אני הייתי צריכה לקבל את כל ההחלטות לבד..."

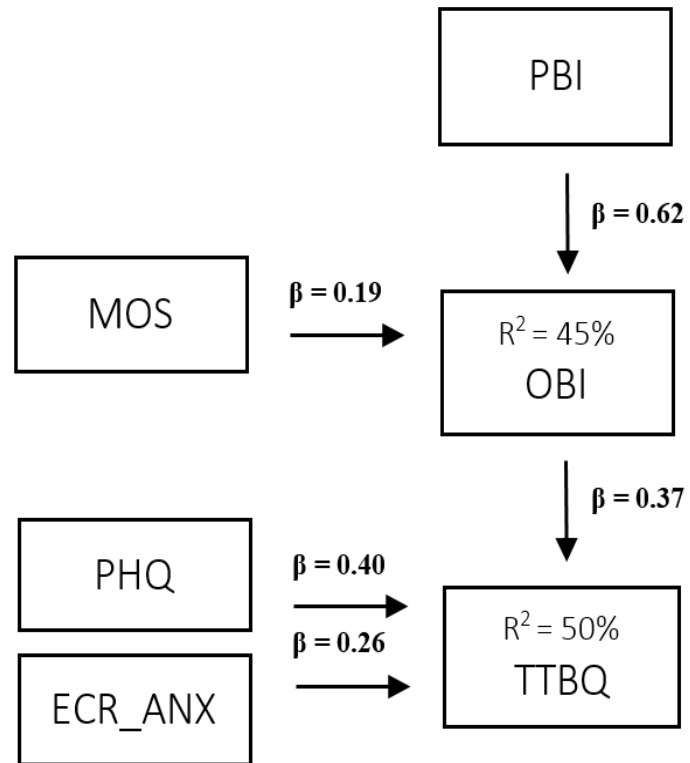
משתנים פסיכולוגיים

- משתני חוסן או סיכון
- סגנון ההתקשרות (ובעיקר ציר החרדה)
- תחושת קוהרנטיות

קבוצות המחקר X התקשרות

- נמצא הבדל מובהק בין בעלי סגנון התקשרות בטוחה ללא-בטוחה, כך שהאחרונים דיווחו על רמות גבוהות יותר של דיכאון וקשיי תפקוד בקרב קבוצת הירידה הקוגניטיבית הקלה עד בינונית והאלמנים.
- לא נמצא הבדל בדיווחי הדיכאון וקשיי התפקוד כתלות בסגנון ההתקשרות בקרב קבוצת הביקורת ובני הזוג של הסובלים מירידה קוגניטיבית מתקדמת.

ניתוח נתיבים



פרופיל יגון מורכב – ירידה קוגניטיבית

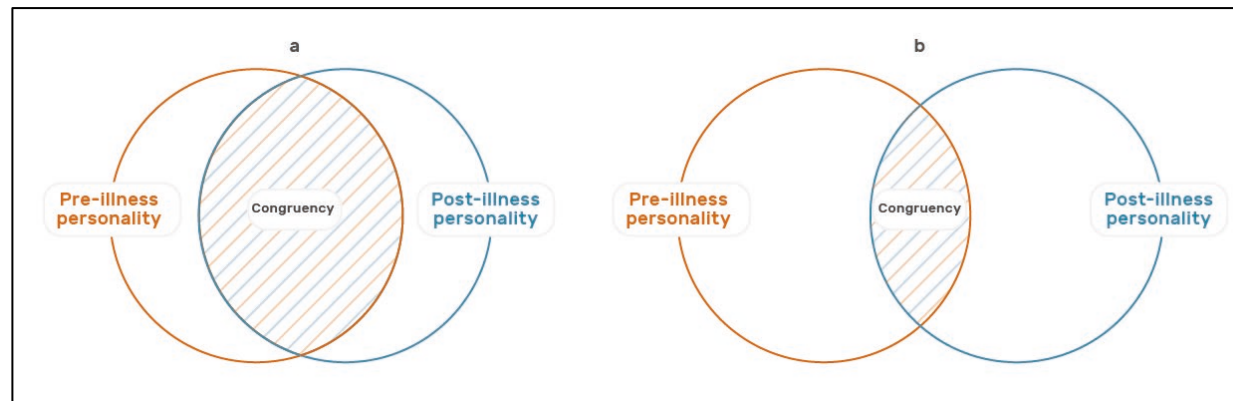
- ^שעות טיפול בבן הזוג
- ^עול אובייקטיבי
- ^תמיכה חברתית מעשית
- ^הפרעות התנהגות
- ^בריאות גופנית לקויה
- ^אמונה דתית
- ^התקשרות שאינה בטוחה (ציון כללי וציר החרדה)
- ^תחושת הקוהרנטיות

ייצוגי העבר

- מתאמים שליליים ומובהקים בקרב כלל הקבוצות בין גורם הקונפליקט לגורם היחסים החיוביים והקרובים
 - קבוצת הביקורת ($r = -.829$)
 - ירידה קוגניטיבית קלה עד בינונית ($r = -.679$)
 - ירידה קוגניטיבית מתקדמת ($r = -.461$)
 - אלמנים ($r = -.509$)

פער בין ייצוגי העבר להווה

- הפער בין ייצוגי העבר להווה היה גדול יותר בקרב שתי קבוצות הירידה הקוגניטיבית, וזאת בהשוואה לקבוצת הביקורת ולקבוצת האלמנים



הפער בין ייצוגי העבר להווה והקשר למצוקה

- פער גדול יותר = קשיי תפקוד רבים יותר
- גודל הפער אינו תלוי במצבו הרפואי האובייקטיבי של בן הזוג הסובל מירידה קוגניטיבית, אלא בפער הפסיכולוגי שהפרט חווה ביחס אליו כפי שהוא היה בעבר וכפי שהוא כיום
- תמיכה בהשערות מודל ה NoDIL
- מעבר לייצוגי ההווה והעתיד, ייצוגי העבר כשלעצמם עשויים להיות מפוצלים (מטריצת CB)



המלצות להערכה פסיכולוגית

- המודל הדו-מסלולי לאובדנים בדמנציה
- השאלון הדו-מסלולי כ - screening tool

המלצות ליישומים פרקטיים בתחום

- **קידום מימוש זכויות חוקיות והיעזרות באחרים משמעותיים לשם הקלה ברמת הדחק והעול הקשורים בתפקיד המטפל העיקרי**
- **חיזוק מעגלי תמיכה חברתיים (כמו גם שקילת האפשרות להשתתף בקבוצות תמיכה), עידוד השקעה בפעילויות פנאי, התעמלות והקפדה על אורח חיים בריא**
- **מתן פסיכו-אדיוקציה, תיקוף ולגיטימציה לתגובות האבל והאובדן שבני הזוג חווים או עשויים לחוות בעתיד**

המלצות פסיכותרפוייטיות

- תכנון מעשי ורגשי לקראת העתיד הצפוי בצל התקדמות המחלה
- נקיטת גישה המשלבת תובנות מתוך תיאורית ההתקשרות
- מיקוד אקזיסטנציאליסטי סביב הבניית משמעות חדשה בצל האובדן, כמו גם היעזרות באנשי דת בעלי הכשרה בנושא הנידון במידת הצורך
- מיקוד סימפטומטי ברגשות, מחשבות והתנהגויות בלתי מסתגלות תוך יישום טכניקות להקלת המצוקה הרגשית והפגיעה התפקודית (מסלול 1).

המלצות פסיכותרפויטיות (מסלול 2)

- שיפור דרכי התקשורת הגלויה עם האחר המשמעותי
- קידום אינטגרציה בין ייצוגיו הפנימיים של האחר המשמעותי בעבר ובהווה
- הטמעת 'סיפור המחלה' בנרטיב האישי והזוגי שהתערער
- התאמת טכניקות ספציפיות מתחום האובדן והשכול המתמקדות בקשר המתמשך עם האחר המשמעותי, כגון "כתיבת מכתבים למת", "הכיסא הריק", וכן הלאה

Neimeyer (2016); Rubin et al. (2012)

אפילוג

'מרחב המעבר' (transitional space) שויניקוט כה היטיב לתאר (Winnicott, 1971), מתמקד בהיבט המשחקי והבריא שעשוי לאפיין את אזור הביניים של החוויה שבה מיטשטש הגבול בין המציאות הממשית לעולם הפנטזיה והדימיון. ירידה קוגניטיבית של אחר משמעותי מתאפיינת בכך שהאדם אמנם "חי" במישור הפיזי, אך בפועל "נעדר" בהיבט הפסיכולוגי. כלומר, נוכחותו הפיזית ממשיכה להתקיים במקביל לתזכורת המכאיבה של האופן שבו הוא היה בטרם המחלה. סיטואציה עמומה מסוג זה עשויה להזכיר במידת מה את מושגו של ויניקוט, אם כי במקרה הנידון, על אף שישנו מיזוג בין מציאות לחלום, פעמים רבות הדבר עשוי להחוות כ - "חלום בלהות" שאינו פוסק.

אפילוג

ברם, למרות הכאב הרב העשוי ללוות מציאות זו, היא מספקת בידינו גם הצצה נדירה למרכיבים המרגשים והיפים ביותר בהוויה האנושית, כגון: שותפות ורעות, מסירות, מחוייבות והקרבה, חמלה וסובלנות, תעצומות נפש ואהבה. במהלך עריכת המחקר הנוכחי נפלה בחלקי הזכות יוצאת הדופן להיחשף לסיפוריהם הייחודיים של המשתתפים, אשר ימשיכו ללוות אותי בדרכי האישית והמקצועית כאחד - ועל כן תודתי הרבה. לסיכום, המחקר הנוכחי התמקד בתהליכי עיבוד האבל והאובדן שחווים בני הזוג של אנשים הסובלים מירידה קוגניטיבית, וזאת בתקווה כי ממצאיו יתרמו להעמקת ההבנה של התמודדות ייחודית זו, לגיבוש שיטות הערכה והתערבות ייעודיות ומבוססות-ראיות, ובכך להקלת הסבל הקיומי ושיפור איכות חייהם של אלו שאיבדו את היקר להם מכל.

שלמי תודות

החוג לפסיכולוגיה, אוניברסיטת חיפה

- פרופ' שמשון רובין
- ד"ר מיכאל כ"ץ

החוג לגרונטולוגיה, אוניברסיטת חיפה

- פרופ' ישראל (איסי) דורון

המכון לנוירולוגיה קוגניטיבית, רמב"ם

- פרופ' יהודית אהרון-פרץ
- ד"ר רחל בן חיון
- ארגון "עולי מרכז אירופה"
- בית האבות "הספרדי", חיפה
- בית הורים "בית יוליאנה", הרצליה
- רשת "בית בכפר", כפר סבא
- הגב' סוג'וד סאקר והלא ביבאר



ManevichAlex7@gmail.com

052-898-3819