

# לחיות עם השכול ולשקול את החיים: חוויות הורים ששכלו את ילדם בעת שירותו במערכת הביטחון

יונתן אלקינס, מרים שיף, אתי אהרוני, שרית פרנס גולדברגר  
ועידית ויסלר-מאמו

מטרת המחקר הייתה להבין איך הורים ששכלו את ילדם בעת שירותו הביטחוני חווים את השכול ותופסים את הגורמים המסייעים ומזמני הקושי להתמודדות עמו. כמו כן בחנו אם וכיצד תורם הליווי של העובדות והעובדים הסוציאליים במשרד הביטחון להתמודדות ההורים השכולים. במחקר השתתפו 18 הורים שכולים (12 אימהות ו־6 אבות) בני 46–76 המקבלים שירות ממחוז ירושלים של אגף משפחות, הנצחה ומורשת במשרד הביטחון בשלוש קבוצות מיקוד (6 הורים בכל קבוצה). תמלילי השיח הקבוצתי נותחו בניתוח תמתי, ומן הממצאים עולה דיאלקטיקה בין שני צירים: עימות עם כאב האובדן והימנעות מכאב זה. ההורים נעים הלוך ושוב בין שני צירים אלו. נוסף על כך, נמצא

- \* יונתן אלקינס, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.  
דואר אלקטרוני: [yonatan.elkins@mail.huji.ac.il](mailto:yonatan.elkins@mail.huji.ac.il)
- \* פרופ' מרים שיף, בית הספר לעבודה סוציאלית ולרווחה חברתית ע"ש פאול ברוואלד, האוניברסיטה העברית בירושלים.  
דואר אלקטרוני: [miriam.schiff@mail.huji.ac.il](mailto:miriam.schiff@mail.huji.ac.il)
- \* אתי אהרוני, אגף משפחות, הנצחה ומורשת, מחוז ירושלים, משרד הביטחון.  
דואר אלקטרוני: [mishpahot\\_jerusalem@mod.gov.il](mailto:mishpahot_jerusalem@mod.gov.il)
- \* שרית פרנס גולדברגר, אגף משפחות, הנצחה ומורשת, מחוז ירושלים, משרד הביטחון.  
דואר אלקטרוני: [mishpahot\\_jerusalem@mod.gov.il](mailto:mishpahot_jerusalem@mod.gov.il)
- \* עידית ויסלר-מאמו, אגף משפחות הנצחה ומורשת, מחוז ירושלים, משרד הביטחון.  
דואר אלקטרוני: [idityweissler@walla.co.il](mailto:idityweissler@walla.co.il)

כי היכולת להמשיך בחיים נובעת מהחלטה פנימית של ההורה. האמירה "הזמן מרפא" אינה נכונה, ועוצמת התגובה לכאב השכול עשויה להיות חזקה גם שנים רבות לאחר האובדן. עם זאת, היכולת לתפקד במסלולים השונים של החיים, כגון עבודה ומשפחה, משתפרת עם הזמן. תרומתם של העובדות והעובדים הסוציאליים מתבטאת בהיותם נוכחים, תומכים ומלווים לאורך זמן ובהיותם גורם שההורה יכול להפקיד אצלו ולו מעט מכאבו. לאור הממצאים נדונו המלצות להדגשים בעבודת העובדות והעובדים הסוציאליים בעת ליווי משפחות שכולות.

מילות מפתח: הורים שכולים, שירות צבאי, שירות ביטחוני, משמעות האובדן, ציר הזמן, מודל דו-מסלולי, מודל דו-הליכי, התמודדות עם שכול, עובדים סוציאליים, עובדות סוציאליות

שכול הורי מנוגד לשלבי התפתחות החיים שבהם הילד הוא המספיד את ההורה, ולא להפך. במצב זה עלול ההורה להרגיש כי לא שמר על ילדו די הצורך, ותחושה זו מקשה על ההתמודדות (Volkan & Zintl, 2015). אובדן ילד באופן פתאומי, הנקרא בספרות "אובדן טראומטי" (Wortman & Boerner, 2011), מקשה עוד יותר על ההתמודדות. אחת הנסיבות שאובדן טראומטי מתרחש בהן היא כאשר ההורה מאבד את ילדו במהלך שירותו הביטחוני. בהשוואה לשכול של הורים שאיבדו את ילדם בנסיבות אחרות, אובדן של ילד במהלך השירות הביטחוני נתפס גם כשכול לאומי (Lebel, 2007), כלומר אובדן חייל נחשב לא רק אובדנם של הוריו ושל משפחתו, אלא אובדנה של כלל החברה הישראלית (Barak & Leichtenritt, 2015). במחקר זה בחנו כיצד הורים ששכולו את ילדם במהלך שירותו הביטחוני חווים את השכול ותופסים את הגורמים המסייעים להתמודד עמו ואת הגורמים מזמני הקושי בהתמודדות. ייחודו של המחקר בכך שהוא בוחן בריבזמן כמה היבטים של התמודדות עם שכול שההורים חווים ובכך שהוא בוחן, לראשונה בישראל, עד כמה הליווי של עובדות ועובדים סוציאליים מסייע להורים להתמודד עם השכול.

### מודלים תאורטיים להבנת התמודדות עם שכול: המודל הדו-הליכי והמודל הדו-מסלולי

המודל הדו-הליכי להתמודדות עם שכול, DPM (Dual Process Model), גורס כי יש שתי מכוונות של התמודדות עם שכול. האחת – מכוונות של אובדן (loss orientation) הכוללת הכחשה של האובדן, מחשבות חזרתיות (ruminations), שפירושן חזרה של מחשבות חוזרות ונשנות על הנפטר בלי יכולת להשתחרר מהן, וקושי בפרידה ממנו. האחרת – מכוונות לשיקום (restoration orientation) המכוונת להסתגלות למצב החדש,

לאימוץ תפקידים וזהויות חדשות ולקיום קשרים חדשים (Stroebe & Schut, 2010; Zech, 2016). מודל ה-DPM מתייחס לתנועה בין שתי מכוונות של התמודדות עם השכול. פעמים המכוונות הדומיננטית בהתמודדות היא מכוונות של אובדן ופעמים המכוונות הדומיננטית היא לשיקום.

מודל מרכזי נוסף להמשגת תגובות שכול הוא המודל הדו-מסלולי (Rubin, 1981; Rubin, Malkinson, & Witztum, 2018). על-פי מודל זה, יש שני מסלולים נפרדים של התמודדות עם אובדן המנהלים דיאלוג זה עם זה, והאדם המתמודד עם האובדן מתקדם בשני המסלולים בעת ובעונה אחת. המסלול הראשון מתייחס לתפקוד ביו-פסיכו-חברתי לאחר האובדן, הכולל תגובות חרדה, ביטויים גופניים ותפקוד בעבודה, בלימודים ובמערכות יחסים. המסלול השני מתייחס למערכת היחסים המתמשכת עם המת הכוללת דימויים, זיכרונות וחוויות של נוכחות הנפטר, רצון לחידוש הקשר וגעגועים לנפטר, מעורבות רגשית וקרבה בכל הנוגע למת והיערכות לקראת הנצחה ושינוי מערכת היחסים עם הנפטר (רובין, מלקינסון וויצטום, 2016). ממצאים של מחקרים שונים (Rubin & Shechory-Stahl, 2012) מראים כי עם השנים אכן משתפר החיבור הפנימי לבן שנפל, ומשתמר הצורך להפנים את דמותו. שני המסלולים משמעותיים לצורך הערכת תהליך האבל, ומתקיימת ביניהם זיקת גומלין (Rubin & Shechory-Stahl, 2012). מחקר זה מציע מודל שונה מעט ובו חתן את משמעות האובדן על ציר הזמן, את תפקיד התמיכה החברתית וההנצחה כמקור תמך נוסף ואת הליווי של עובדות ועובדים סוציאליים במהלך התמודדות ההורים עם השכול.

### משמעות האובדן על ציר הזמן

מקובל לראות בעיבוד השכול מסע מתמשך (Snaman, Kaye, Torres, Gibson, & Baker, 2016). משמעות הזמן שחלף מאז נפילת הבן העסיקה אפוא חוקרים ומטפלים כאחד. חלק מן המחקרים מצאו כי הזמן הוא גורם מרפא (Feigelman, Jordan, & Gorman, 2009), ואילו אחרים מטילים ספק בכך (Malkinson & Bar-Tur, 2000). במחקר משולב, איכותני וכמותי, שנעשה בנורבגיה בקרב 67 הורים ששכלו את ילדם באירוע של פעילות טרור, עלו ביטויים לכך שעם הזמן ההורים לומדים להתמודד טוב יותר עם האובדן. עם זאת, 82% מן ההורים ענו לתבחינים של אבל מורכב שנה וחצי לאחר האירוע (K. Dyregrov, A. Dyregrov, & Kristensen, 2015). מחקרים שנעשו בישראל מצאו כי הזמן החולף אינו נותן מזור לכאב ואף מקשה על ההתמודדות (Malkinson & Bar-Tur, 2004). במחקר אחר שנעשה בקרב הורים שכולים בישראל וכלל ניתוח של סיפורים שהם כתבו על האובדן, נמצא כי הורים שכולים מחזיקים בשלוש תפיסות של זמן בהקשר לאובדן: תחושה שהזמן עצר מלכת, תחושה שהזמן נסוג אחר לתקופת הילדות של ילדם ותפיסה שהזמן נע קדימה, כי ההורה ממשיך לחיות, ולא ניתן לעצור את הזמן גם אם הוא רוצה בכך (Barak & Leichtentritt, 2014). מקומן של תפיסות הזמן

השונות באופן ההתמודדות של ההורה עם השכול עדיין אינו ברור, ובמחקר זה ניסינו להעמיק בעניין זה בשיח פתוח עם ההורים השכולים.

### תפקידה של התמיכה החברתית בהתמודדות עם שכול

תמיכה חברתית מבני משפחה ומחברים מסייעת להתמודד עם שכול מעבר לנסיבותיו (Snaman et al., 2016) ומעבר להקשר התרבותי (Benkel, Wijk, & Molander, 2009; Gear, 2014). הורים שכולים שאינם זוכים לתמיכה חברתית, הם בעלי סיכוי יותר להתמודדות מיטבית עם השכול הן במסלול התפקוד הביורפטי-חברתי והן במסלול של מערכת היחסים עם הנפטר (Burke, Neimeyer, & McDevitt-Murphy, 2010; Possick, 2014; Shamai, & Sadeh, 2014).

באשר לתמיכה בהורים בהתמודדותם עם אובדן ילדם במסגרת שירות ביטחוני, חשוב לציין כי החברה הישראלית נותנת מקום מרכזי לנפילת הבנים והבנות במהלך שירותם הביטחוני. כל אובדן מקבל משמעות קיומית ברמת הפרט והחברה, ותגובות אבל פרטניות נקשרות לתגובות אבל לאומיות (בכרך, 2009; Malkinson & Bar-Tur, 2001; Rubin & Malkinson, 2000). מלבד התמיכה מכלל החברה, נפוצה מאוד בישראל גם התמיכה מהורים שכולים אחרים, המכונים "משפחת השכול" (ויצטום ומלקינסון, 1993). ההורים השכולים נתפסים כקבוצה ייחודית שחוותה חוויה טראומטית משותפת, ועל כן הם עשויים להבין את הכאב של חבריהם באופן המדויק ביותר ולתמוך זה בזה באופן מיטבי (שם). מחקר זה בחן באיזו מידה תמיכה ממשפחה ומחברים ותמיכה מ"משפחת השכול" סייעו, לפי תפיסת ההורים השכולים, להתמודדותם עם אובדן ילדם.

### הנצחה כמקור תמך נוסף

הנצחה מוגדרת כארגון של אירועים או טקסים אישיים או לאומיים על מנת לשמר את זכר האדם שנפטר או נהרג, והיא נתפסת כמשמעותית וכאחד ממקורות התמך המסייעים להורים שכולים להתמודד עם האובדן (Rossetto, 2015). בחברה הישראלית זכתה ההנצחה למקום מיוחד מאז הקמתה של המדינה ואף לפני כן, והיא הייתה בבחינת ניסיון לתת לאובדן משמעות לאומית, לאמץ את החייל שנפל כבן של החברה כולה, ובכך לשמש להורים השכולים גורם תמך (לומסקי-פדר, 2003; Weiss, 1997). עם זאת, בשנים האחרונות עולה השאלה עד כמה פעולות הנצחה ברמה הלאומית אכן מסייעות להורים השכולים להתמודד עם האובדן (Lebel, 2011). במחקר זה ביקשנו מן ההורים להתייחס למקורות התמך השונים ללא הכוונה כלשהי מצדנו, וההורים אכן ציינו את ממד ההנצחה כמקור תמך, כפי שניתן לראות בהמשך.

## תפקידם של אנשי המקצוע בעיבוד השכול

המחקר, שנעשה בשיתוף פעולה מרבי עם צוות של עובדות סוציאליות במחוז ירושלים של משרד הביטחון, עסק גם בניסיון להבין עד כמה תורמת העזרה שהצוות מציע להתמודדות ההורים עם השכול לאורך השנים. הצורך במתן עזרה להורים שכולים, סוג העזרה הנחוץ והעיתוי הנכון להציע אותה העסיקו רבות את המטפלים ואת החוקרים. כיום מקובל כי מוות פתאומי, המכונה מוות טראומטי, מצריך התערבות פסיכותרפיוטית (Saindon et al., 2014), וככל שהוא פתאומי יותר ונסיבותיו טראומטיות יותר, כך ההתערבות המקצועית נחוצה יותר (Dyregrov et al., 2015). באשר לסוג ההתערבות הנחוצה, רווחת ההסכמה שמציאת משמעות לאובדן הילד ולהמשך החיים של ההורים ובני משפחותיהם היא המאפשרת להם להתמודדות טובה עם השכול (רובין ועמיתיו, 2016; Rubin & Shechory-Stahl, 2012).

הטיפול במשרד הביטחון מושתת על הגישה שיש צורך ללוות כל אחת מן המשפחות מיום האובדן ואילך (דובי ופז, 2011; Ginzburg, Geron, & Solomon, 2002). מקובל לראות ארבע תקופות מרכזיות בליווי המשפחות: התקופה הראשונה, מן ה"שבעה" ועד שלושה חודשים מן האובדן, נחשבת לתקופת יצירת הקשר ומבוצעת בה הערכה מעמיקה של צורכי המשפחה ודרכי ההתאבלות הייחודיים לה. בתקופה השנייה, לאחר שלושה חודשים ועד שנה מן האובדן, נמשך אבחון צורכי המשפחה ונבדקת מידת ההתעניינות בטיפול פסיכולוגי מעמיק. בתקופה השלישית, מתום השנה הראשונה למשך שנתיים, נמשך הקשר הטיפולי כפי שהוגדר בחוזה הטיפול, או מתקיים מפגש אחת לכמה חודשים. בתקופה הרביעית, לאחר שלוש שנים מן האובדן, הטיפול במשפחה מתנהל לפי מדיניות "הדלת הפתוחה", והוא כולל גם פניות להורה סביב אירועים דרמטיים לאורך מעגלי החיים (דובי ופז, 2011). מחקר זה הוא צעד ראשון בבחינה אמפירית של תרומת הגישה הטיפולית של צוות משרד הביטחון לאופן ההתמודדות של ההורים השכולים.

## מטרת המחקר והשאלות

מטרת המחקר הייתה להבין כיצד הורים ששכלו את ילדם במהלך שירותו הביטחוני חווים את השכול ותופסים את הגורמים המסייעים להתמודד עמו ואת הגורמים המזמנים קושי להתמודדות. כמו כן בחנו אם וכיצד תורם הליווי של עובדות ועובדים סוציאליים במשרד הביטחון להתמודדות ההורים השכולים, מה משמעות האובדן על ציר הזמן, ומה תפקידן של התמיכה החברתית וההנצחה כמקור תמך נוסף.

ממטרה זו נגזרו השאלות האלה:

א. מה הם "חיים עם שכול"? מה הם הגורמים המסייעים ומה הם הגורמים מזמני קושי להתמודדות עם שכול?

- ב. מה המשמעות שההורה נותן לאובדן על ציר הזמן?  
ג. האם וכיצד תורם הליווי של עובדות ועובדים סוציאליים במשרד הביטחון להתמודדות עם השכול?

## שיטה

### גישת המחקר

המחקר נעשה בגישה איכותנית, והנתונים נאספו באמצעות קבוצות מיקוד. במחקר איכותני שמטרתו לדלות ממשותפיו חוויות, אמונות ודעות, עומדת בפני החוקר הבהירה בין איסוף נתונים באמצעות ראיונות עומק לבין איסוף באמצעות קבוצות מיקוד. במחקר איכותני רחב היקף בארצות הברית הוקצו באקראי 350 משתתפים לראיונות עומק או לקבוצות מיקוד. נמצא כי בקבוצות המיקוד הייתה חשיפה רבה יותר של נושאים רגישים מזו שנמצאה בראיונות עומק (Guest, Namey, Taylor, Eley, & McKenna, 2017). קבוצת מיקוד היא אפוא שיטה מקובלת במחקר בגישה איכותנית (Stirling, 2001), ולכן היא מתאימה למחקר זה.

בשתי קבוצות המיקוד הראשונות נשאלו ההורים שאלות פתוחות, ואלו הן: (1) מה הם עבורם החיים עם השכול? (2) האם יש ביכולתם לזהות שינוי בהתמודדות לאורך הזמן? (3) מה הם גורמי התמך העוזרים להם בהתמודדות? (4) מה הם הגורמים העשויים לעכב את ההתמודדות? (5) כיצד תפסו את הליווי של העובדות והעובדים הסוציאליים של משרד הביטחון? קבוצת המיקוד השלישית התוספה על מנת להעמיק את ההבנה של החוקרים על משמעות הזמן שחלף מאז נפילת הבן או הבת ואת תרומת העובדות והעובדים הסוציאליים להתמודדות של ההורים עם השכול, נושאים שלא הספקנו לדון בהם לעומק בשתי הקבוצות הראשונות.

### קבוצות המיקוד

בקבוצות המיקוד השתתפו 18 הורים שכולים (12 אימהות ו־6 אבות) בני 46–76, מהם 9 היו דתיים ו־9 היו חילונים. המשתתפים נדגמו מתוך רשימה של הורים שכולים במחוז ירושלים של משרד הביטחון באגף משפחות, הנצחה ומורשת. הנדגמים שכלו את ילדם לפני 5–15 שנים. בחירת המשתתפים נעשתה כך: תחילה הוצאה רשימת הורים הנמצאים בטווח של 5–15 שנים מיום האובדן, והעובדות הסוציאליות בצוות נתבקשו לבחור משפחות – זוגות או יחידים (ארבעה שמות לפחות מכל עובדת). העובדות נתבקשו לבחור את המשפחות לפי כמה אמות מידה:

- (א) הורים בעלי יכולת מילולית טובה; (ב) הורים שהתמודדותם מתאפיינת בתהליך ובהשתנות לאורך זמן; (ג) הן אנשים שנעזרו בעובדי משרד הביטחון והן כאלה שלא

נעזרו בהם; (ד) הן גברים והן נשים; (ה) הן הורים המקיימים אורח חיים דתי והן הורים המקיימים אורח חיים חילוני; (ו) גיוון מבחינת הרמה החברתית-כלכלית של ההורים; (ז) גיוון של מספר השנים שחלפו מאז אובדן ילדם.

כל אחת מן העובדות הסוציאליות העבירה לצוות המחקר 4-8 שמות של הורים. באופן זה נוצרה רשימה ובה 38 הורים. מתוך רשימה זו, 18 הורים הסכימו להשתתף בקבוצות המיקוד, 6 הורים סירבו להשתתף בהן ו-14 הורים נוספים לא יכלו להגיע במועדים שנקבעו. בני זוג לא שובצו באותה קבוצת מיקוד, כדי שכל הורה יוכל להרגיש חופשי לדבר ולא יושפע באופן כזה או אחר מנוכחות בן הזוג או בת הזוג. השאלות להורים נוסחו בטרם נקבע מי ישתתף בקבוצת המיקוד, והושקעה מחשבה רבה באופן ניסוחן כך שהן יהיו פתוחות ככל האפשר.

הגבול התחתון של 5 שנים נבחר מאחר שלהערכת הצוות, בשנים הראשונות לאובדן יתקשו ההורים לשתף את צוות המחקר בדרכי ההתמודדות עמו. הגבול העליון של 15 שנים מאז האובדן נבחר כדי לאפשר טווח שנים רחב דיו. נוסף על כך, מתכונת העבודה במשרד הביטחון השתנתה מאז פיצולו של אגף השיקום לשני אגפים (בשנת 2005): אגף שיקום נכים ואגף משפחות, הנצחה ומורשת. מאחר שאחת ממטרות המחקר הייתה לבחון את תרומת העובדות והעובדים הסוציאליים להתמודדות ההורים עם השכול, היה חשוב לצוות המחוז לכלול במחקר גם הורים שנחשפו למתכונת העבודה של המשרד מאז הוקם אגף משפחות, הנצחה ומורשת.

מנחות הקבוצה היו עובדות סוציאליות של צוות המחוז. כל קבוצה כללה שתי מנחות וחוקר או חוקרת מן האוניברסיטה שצפו בדיון הקבוצתי. ההורים לא נכחו בקבוצת המיקוד שבה המנחה הייתה המטפלת שלהם.

## מהלך איסוף הנתונים

המחקר זכה לאישור ועדת האתיקה של האוניברסיטה של החוקרים. קבוצות המיקוד התקיימו במשרדי אגף משפחות של משרד הביטחון במחוז ירושלים בשלושה תאריכים לקראת סוף שנת 2015. לפני תחילתו של כל מפגש קבוצתי חתמו ההורים על טופס הסכמה מדעת להשתתפות בקבוצת המיקוד ולהקלטה קולית של מהלך המפגש. ההקלטה הופעלה, וצוות המחקר הודה להורים על הסכמתם להשתתף בו, הסביר את מטרות המחקר, את אופן התנהלותו ואת מסגרת הזמן המוגבל שהוקצב למפגש (שעתיים). לאחר מכן נערך סבב ראשוני ובו כל הורה הציג את שמו ואת שם בנו וציין לפני כמה שנים הוא נפל. בהמשך הציגו המנחות שאלות, כל אחת בנפרד, וההורים ענו עליהן בסבב. כמו כן ההורים התייחסו לחוויות ולתפיסות שתיארו הורים אחרים בקבוצה. כאשר ההורים ביטאו רגעי מצוקה, המנחות התייחסו לכך מיד. גם חברי הקבוצה האחרים עודדו את ההורה שחש מצוקה ברגעים אלו. בעזרת שני סוגי ההכלה האלה הצליחו ההורים לאזור כוחות ולהמשיך להשתתף בדיון הקבוצתי בתוך דקות ספורות.

## שיטת ניתוח הנתונים

הדיון בקבוצת המיקוד הוקלט ותומלל מילה במילה. צוות המחקר, שכלל את חוקרי האוניברסיטה ואת החוקרות מצוות העובדות הסוציאליות של משרד הביטחון, ניתחו את התמלילים. הניתוח היה ניתוח תמתי רשתי, שהוא כלי חזק ורגיש המאפשר לנתח ולהציג נתונים איכותניים באיורים בצורת רשת, המסכמים את התמות המרכזיות המופיעות בטקסט מסוים (Stirling, 2001).

הניתוח נעשה בכמה שלבים. בשלב הראשון נקראו התמלילים וסומנו החלקים שנראו מרכזיים בדברי המדבר. לנושאים אלו ניתנו קידודים כלליים שציינו את טענתו המרכזית של המדבר. לדוגמה, בתשובה לשאלה מה הם "חיים עם שכול" לפי תפיסת ההורים, דברי אחד ההורים "אסון, אין אסון גדול מזה" קודדו כ"אסון". בשלב השני נקראו הטקסטים שוב עם הקידודים שלהם על מנת לחפש קטגוריות המשותפות לקידודים שונים. קטגוריות דומות או קרובות סומנו יחד ונבחר להן שם משותף. לדוגמה, הקידודים "קליטה", "עיכול" ו"הבנה" אוחדו תחת תמה של "הכרה באובדן".

בשלב השלישי רוכזו כל התמות הבסיסיות שמצד אחד כוללות מספר מספק של קידודים, ומן הצד האחר מובדלות בבירור מתמות אחרות. קולות בודדים זכו אף הם לקידודים נפרדים. לדוגמה, בתשובה לשאלה מה הם הגורמים המסייעים, התשובה "לבד, יותר טוב לי" קודדה בתור "לבד" אף שצוינה על-ידי משתתפת אחת. לאחר מכן בדומה להמלצה של סטירלינג (Stirling, 2001), נעשתה בקרת איכות: הטקסט נקרא שוב לצד התמות שגובשו כדי לבחון אם התמות שנוצרו נובעות מן הטקסט ואם קיימים נושאים שצוות המחקר החמיץ את פרשנותם או התעלם מהם. כל ארבעת אנשי צוות המחקר היו מעורבים בבקרת האיכות. עובדי המחוז היו אף הם שופטים חיצוניים כאשר שותפו בטקסטים ובתמות בישיבות הצוות. במקרים של אי-הסכמה בין חברי הצוות באשר לתמות שנמצאו נערך דיון עד שכל הארבעה הגיעו להסכמה.

## ממצאים

התמות שנמצאו הן אלו: מאפייני השכול, גורמים מסייעים, גורמים מזמני קושי, משמעות האובדן על ציר הזמן, תפקיד העובדות והעובדים הסוציאלים. תמות אלו הורכבו מתת-תמות כמפורט בהמשך. ניכר כי התמות נעות על צירים בכיוונים מנוגדים, וחלק גדול מן המשתתפים זיהו את עצמם פעמים בצד זה ופעמים בצד האחר של הציר, ופעמים אף בשני הצדדים בו-בזמן.



## מאפייני השכול

ציר אובדן מול המשך  
ההורים תיארו אובדן ילד כאסון שאין גדול ממנו. אובדן הבן מתקשר בעיניהם לסוף,  
והם אינם מצליחים לראות את עצמם ממשיכים בלעדיו:

א' (אב): אסון, אין אסון גדול מזה.  
ע' (אב): בשבילי זה סוף העולם... לא ידעתי איפה אני נמצא. חשבתי שנגמרו  
לי החיים. הייתי באמצע חורבן, ואני לא יודע לחבר את כל החלקים. לא  
האמנתי שהחיים ממשיכים.

בד בבד עם תחושת האובדן הנורא תיארו ההורים כי בשלב מסוים הבינו שעליהם גם  
להמשיך בחיים:

א' (אב): בסוף, החיים חזקים ואם כבר חיים אז רוצים לחיות נורמלי, רוצים  
לחיות טוב... מילא היית מת... אבל אני לא מת כרגע, אני חי, אז צריך לחיות.

ההבנה שהחיים נמשיכים וצריך "להמשיך עם הרכבת" (כפי שהסביר י') לא באה כהמשך  
כרונולוגי לחוויות החידלון, אלא קיימות תנועה ודואליות ביניהן. הדיאלקטיות של  
האובדן מול ההמשך מתוארת על-ידי ד':

ד' (אם): מעצבן אותי שאני נשואה ויש לי ילדים והחיים ממשיכים הלאה, אני  
לא יכולה לסבול את זה, ואני אומרת 'באמת את רוצה לחזור לשם? את לא  
יכולה!'

ציר העיסוק בזיכרון: בין הנכחה והנצחה לבין מחשבות חזרתיות (ruminations)  
אובדן הבן מביא עמו עיסוק רב בזיכרון שלו. ניתן היה להבחין בין שלושה סוגים של  
עיסוק בזיכרון. סוג אחד היה הנכחה, והוא בא לידי ביטוי בכך שההורה בונה לו טקסים  
פרטיים שונים, כגון ביקור קבוע בהר הרצל או הדלקת נר תמיד באחת מפילות הבית.  
באופנים אלו הוא חש שבמובן מסוים הבן עדיין ממלא חלק בחייו. ר' ו-ע' תיארו את  
ההנכחה דרך הדלקת נר:

ר' (אם): אני אדליק את הנר וזה נותן לי כוח. זה כאילו האור שלו... הרצף.  
ע' (אב): גם אנחנו לא הפסקנו להדליק נר מאז שהדלקנו את הנר הראשון.  
מדליקים כל יום. חשבתי שזה הפטנט שלנו.

סוג אחר של עיסוק בזיכרון הוא הנצחה. צורת זיכרון זו מתאפיינת באפשרות לתת מקום לשמו או למורשתו של הבן להמשיך הלאה. הנצחה יכולה לבוא לידי ביטוי באנדרטה, באירוע לזכר הילד, כגון תחרות ריצה, בספר שנכתב עליו או בכל דבר אחר שהוא לזכרו של הבן שנהרג:

ר' (אב): עכשיו הוא מונצח ב"אינרציה", יש בקיבוץ פינה לזכרו... ויש אין-סוף, ויש טורניר כדורגל על שמו, אבל שום דבר כמעט לא, לא ביוזמה שלנו [...] אני לא יודע איך, אבל השם שלו מתגלגל ויש, לא מזמן היה צוות חמישי [ביחידה שלו בצבא] שנקרא על שמו.

כפי שניתן לקרוא מדבריו של ר', יש עיסוק רב בהנצחה של הבן גם כאשר חלק ניכר מן היוזמות אינו של ההורים עצמם.

לעומת צורות הזיכרון הללו, המתמקדות בהמשכיות ובעתיד ונחווות כנותנות כוח להורים, סוג נוסף, שלישי, של הזיכרות אינו מקנה להורים תחושה טובה. זיכרונות אלו נקראים בספרות "רומינציות" (ruminations), כלומר השיבה או הזכרות חזרתית בצורה פסיבית שאינה מובילה לפתרון פעיל של הבעיות, אלא מקבעת את ההתעסקות בקשיים וברגשות ללא התקדמות (Nolen-Hoeksema, Wisco, & Lyubomirsky, 2008). זיכרונות אלו מתאפיינים כאירועים חודרניים ובלתי נשלטים. אם כך, הזיכרות בבן יכולה להיות מצמיחה ויכולה גם למשוך את ההורה מטה:

ע' (אם): אני חושבת כל הזמן על[יו], אני פשוט לא נרדמת.

ציר התפקוד: תקוע – אוטומטי – נורמלי

בדומה למתואר במודל הדו-מסלולי (Rubin, 1981), ההורים התייחסו לציר התפקוד הביו-פסיכו-חברתי ותיארו שלושה סוגים של תפקוד: "תפקוד תקוע", "תפקוד אוטומטי" ו"תפקוד נורמלי". התפקוד התקוע הוגדר כלא מסתגל וחסר מוטיבציה להמשיך לחיות. תפקוד זה אפיינ ביתר שאת, אך לא בלעדית, את התקופה הראשונה שלאחר האובדן, אך הוא מתקיים גם שנים לאחר האובדן, אם כי בתכיפות נמוכה יותר:

מ' (אם): [בשנה הראשונה] כל הזמן רציתי למות. לא היה משהו שהרים אותי למעלה.

ב' (אם) [בהסבירה שאינה יכולה עד היום להתקדם במובנים רבים]: יש אנשים שאומרים שאני נראית עצובה כל הזמן.

סוג שני של תפקוד הוא התפקוד האוטומטי, שבו מתפקדים מכוח ההרגל אך לא מוקדשת מחשבה רבה לתפקוד. חלק מן ההורים תיארו את הסוג הזה של התפקוד כמאפיין את התגובות הראשוניות לאובדן, בניסיון לחזור לחיי היום-יום:

ש' (אם): עליתי להתלבש כי [ב]כל הבית היה המון בני אדם ואני זוכרת שהתלבשתי ואני מוצאת את עצמי כמו אוטומט, כמו טייס אוטומטי הכול כל הזמן של ההתחלה, אבל אני זוכרת שאני פתאום קולטת שאני עומדת מול המראה ושמה עגילים...

ד' (אם): עצם היותנו בני אדם, אנחנו קמים בבוקר, רוצים או לא רוצים.  
א' (אב) [במצבים שמזכירים את האובדן]: עובר למצב אוטומטי.

סוג שלישי של תפקוד היה התפקוד הנורמלי. תפקוד זה קשור לניסיון להתרכז בדברים אחרים מלבד האובדן. תפקוד מסוג זה מתחיל לבוא לידי ביטוי בתקופה מאוחרת יותר:

ל' (אם): אני לא מאמינה... אבל אני בסדר גמור – אני יודעת שזה קרה, ואני מתפקדת והכול בסדר גמור כאילו.

א' (אב) [מסביר שהורים שכולים לומדים לתפקד נורמלית]: בסוף החיים חזקים, ואם כבר חיים אז רוצים לחיות נורמלי.

**ציר קיצוניות רגשית: בין רגשות שליליים לבין רגשות חיוביים**  
ההורים ציינו כי הרגשות נחווים בעוצמה רבה יותר מאשר לפני האובדן וגם התנועה בין רגשות סותרים מהירה יותר, והם אף יכולים להתקיים בעוצמה רבה בעת ובעונה אחת:

י' (אב): אין דבר כזה שאתה כבר לא שמח, יש. יש דברים שאולי במוכן מסוים הרבה יותר דיכוטומיים, יותר עוצמתיים, הכול הרבה יותר חזק. השמחה יותר חזקה אבל הנפילה יותר חזקה. הכול נמצא באיזו שהיא רמה של קיצוניות.

ד' (אם): דווקא ברגע משמח הייתה פאטה מורגאנה שהוא כאן... ואז ההכרה שהוא לא. כגודל השמחה גדל הקושי.

ש' (אם): ככל שהעצב יותר עמוק, אז גם השמחה והיכולת להכרת הטוב יותר גדולה.

### גורמים מסייעים

**ציר ההחלטה להמשיך: בין הבחירה להמשיך לבין העדרה**  
ההורים הסבירו כי הפתרון לפער בין תחושות אסון והעדר רצון לחיות לבין היכולת להמשיך בחיים קשור להחלטה פנימית, שההורה חייב להחליט בעצמו:

מ' (אם): אם אתה לא מרים את עצמך לבד, אם אתה לא מחליט החלטה, זה לא יקרה.

יש שהחליטו זאת יחסית מהר ואף בצורה כמעט אוטומטית, ויש שנדרש להם זמן רב יותר לגבש את ההחלטה. הייתה הסכמה כללית בין ההורים שהיכולת להמשיך בחיים

בעלי משמעות היא פרי החלטה של ההורה ואינה מובנת מאליה. החלטה זו יכולה להיות חד-פעמית או להתקבל בכל פעם מחדש. עם זאת, יש גורמים רבים היכולים לסייע להורים להחליט החלטה כזו. המרכזי שבהם הוא תחושת האחריות כלפי הילדים שנתרו והרצון להגן עליהם ולאפשר להם להיות מסוגלים להמשיך בחייהם:

א' (אם): היו ילדים שהיו זקוקים לי... וידעתי שלא אנטוש אותם למרות שהכמיהה הכי גדולה הייתה להיכנס למיטה ולא לצאת.

ציר ההכרה באובדן: בין הכרה לבין הכחשה  
דגש רב ניתן לשלב ההכרה בעובדת נפילת הבן. הורים השתמשו במונחים "אמונה", "קליטה", "הכרה", "הבנה", "עיכול". קבלת האובדן היא תהליך קשה במיוחד:

י' (אם): בהתחלה לא מעכלים מה שקורה. אנחנו במין אופוריה שכזו שלא יכול להיות שהלך לנו... אחר כך לאט-לאט ככל שהזמן עובר מתחילים לעכל. והמצב הזה הוא קשה.

ההכרה אינה אירוע בודד שמבינים בו כי הבן נפל. אדרבה, ההורים תיארו עיסוק מתמשך בהכרה ובהכחשה של האובדן, בעיקר בשנה הראשונה לנפילת הבן. חלק אחד בהורה רוצה להמשיך ולהאמין שהבן יחזור, ואילו חלק אחר בהורה מבין בשלב מסוים שעליו להשלים עם העובדה שהבן איננו ועליו להפסיק להמתין לחזרתו. דוגמה לרצון להתכחש להכרה באובדן נמצאת במילותיה המרגשות של ש':

ש' (אם): כשאני אהיה סנילית ויהיה לי אלצהיימר ואני אשאל מתי הוא יחזור, אל תגידו לי שהוא כבר לא יבוא, תגידו לי שהוא היה אתמול ויבוא מחר.

שגרה: בין החזרה לחיים לבין התקיעות  
החזרה לשגרה, הכוללת תעסוקה, משפחה והתנהלות בחיי היום-יום, צוינה כגורם מסייע:

נ' (אם): מאוד עזר לי לחזור אחרי 30 יום לעבודה.  
ר' (אב) [בהסבירו את מה שעזר לו]: הדברים הרגילים, היום-יום, הם קיימים – צריכים לשלוח את הילד לבית ספר, צריך להכין לו סנדוויצ'ים.

עם זאת, לעתים השגרה אינה עוגן ומקור להתמודדות, אלא יכולה להיות חלק מן התקיעות:

ח' (אם): פשוט חיים את היום-יום, את השגרה בלי שום מטרה להמשיך.

משפחת השכול: בין שיתופיות לבין אנונימיות  
חלק מן ההורים ציינו כי רק הורים שכולים אחרים, "משפחת השכול", יכולים להבין  
מה עובר עליהם. כמו כן, רק בתוך משפחת השכול ההורה יכול להרשות לעצמו לעשות  
דברים, שלא ירגיש בנוח לעשות במקומות אחרים:

ש' (אם): הגעתי לאולגה [נופש שנתי למשפחות שכולות בכפר נופש]. פעם  
ראשונה נכנסתי לחדר האוכל, ואני זוכרת שאמרתי לעצמי "פה זה לא משנה  
אם צוחקים". אני יודעת שכולם כמוני. זה עשה לי איזו שהיא רגיעה בצורה  
אבסורדית. כאב לי לראות כל כך הרבה הורים וכולם כמוני, אבל כולם היו  
כמוני. אז אני אומרת לעצמי יש איזו אחווה לא מדוברת.

היבט ייחודי נוסף של הקשר עם הורים שכולים אחרים בא לידי ביטוי בביקורים בהר  
הרצל. ההורים חשים קרבה מיוחדת להורים שבנם טמון בסמוך לקבר בנם:

ח' (אם): הילדים שלנו נקברו באותו שבוע. אנחנו שכנות שם בקבר.

לצד הרצון בהכרה ובתחושת שיתופיות יש גם רצון מקביל לאנונימיות:

י' (אב): שלא יתייחסו אליי באופן מיוחד, ומצד שני אני רוצה שכולם ידעו.

ח' (אב): רצון שידעו כולם מול רצון באנונימיות.

היה גם קול בודד, ב', שדיברה על חוסר רצון להתחבר לאחרים:

ב' (אם): לבד, יותר טוב לי.

אמונה: בין תמיכה לבין נטישה

האמונה הוגדרה כמסייעת הן בהחלטה הראשונית להמשיך והן בהתמודדות היום-יומית  
לאחריה. לצד זאת, האמונה גם עשויה לייצר כעס על האל שאינו מסייע להתמודד:

י' (אם): אז יש לנו את התקווה ואנחנו מאמינים, וברוך השם, אנחנו מאוד  
מקווים, אז זה קצת נותן חיזוק. ואנחנו מנסים בדרכים אחרות כמו שאומרים  
להתפלל שבאמת יגיע היום הזה וכמה שיותר מהר ושפחות יהיה סבל בעולם  
ובעם ישראל. וזה בעצם מה שמחזק אותנו. האמונה.

ד' (אם): אני ביקשתי [עזרה] מהקדוש ברוך הוא [אך עם זאת], הדיאלוג שלי  
עם האלוקים, ועם האמונה הוא... מין דיאלוג שכזה. אבל אני נעזרת באמונה.  
ברגעים שהיא נוכחת וקיימת ואני זוכרת שנורא כעסתי... כי נו די, תעזוב  
אותנו בשקט, יש גבול לכל תעלול.

ניתן להבין מדברי ההורים כי האמונה יכולה לסייע להם בהתמודדות. עם זאת, חוויית האובדן יכולה לערער את הנחות היסוד על הקשר בין ההורה לבין האל וליצור דיאלקטיקה בין תחושת התמיכה לבין תחושת הנטישה.

### גורמים מזמני קושי

#### גירויים אקראיים ולא צפויים

ההורים ציינו שאחד הגורמים המזמנים קושי להתמודדות הוא ההיתקלות הפתאומית בדברים המזכירים את הבן או את האובדן:

ע' (אב): אני נערך לקושי. ודווקא איפה שאני לפעמים מופתע זה על שטויות, כשאני בסופר ואני רואה איזה מאכל שהוא אהב או איזה מקום שאני פתאום לא הייתי מוכן, זה מכה לי בבטן, ושמה הכי קשה, שמה זה המקומות הכי הכי קשים, שזה תופס אותך בהפתעה... כי הדברים נורא-נורא פשוטים וכאילו הם, הם הכי קשים.

#### אירועי חיים נוספים

ניסיון החיים הקודם עשוי לתת כוח, אך גם עלולות להיות לו השלכות על אופן ההתמודדות עם האובדן כיום. כמו כן, אירועי משבר, המתרחשים לאחר האובדן, מסוגלים לערער את היציבות הנפשית של ההורה, שכן הם מתווספים לנפילת הבן:

ש' (אם): מגיעים לשכול עם היסטוריה שמשפיעה על ההתמודדות – כל אחד מגיע לשכול עם מי שהוא – [אם] הכרתי את עצמי כאחת ששורדת, כאחת שממשיכה קדימה [או אם] איבדתי את אמא שלי כשהייתי קטנה.

גם באירועי חיים חיוביים גלום פוטנציאל לקושי. מצד אחד הם יכולים להיות נקודת זמן של אושר, ומן הצד האחר חווייתם ללא הבן עלולה ליצור קושי ואף לחזק את תחושת הגעגוע אליו. למשל, אירוע משמח לכאורה, כמו חתונה של אחד הילדים, עלול ליצור קושי בהתמודדות. ע' ציינה כי ידעה שחופתו של אחיו יכולה לערער אותם:

ע' (אם): אנחנו תכננו, ובלילה שאחרי החופה טסנו. הבנו שתהיה לנו נפילה והחלטנו שלא ניתן לעצמנו ליפול וטסנו באותו לילה.

עם זאת, היו הורים שציינו אירועי חיים חיוביים במשפחה כמקור לצמיחה:

ע' (אם): ברגע ש[בני] הודיע שהוא מתחתן, זה משהו נורא טריוויאלי אבל זה עשה לנו וואו, ואני באופן אישי החלטתי שאני הולכת עם זה קדימה [...]. פתאום היה משהו עם תקווה. משהו אחר.

### המשמעות שההורים נתנו לאובדן על ציר הזמן

להורים היה צורך להבהיר שהטענות על כך שהזמן מרפא, ששמעו ב"שבעה" ובשנה הראשונה לאובדן, אינן נכונות. בתחילת הדיון בנושא זה הייתה התפיסה הרווחת שהזמן אינו משנה דבר. עם התפתחות הדיון שינו חלק מן ההורים את דעתם וביקשו להדגיש שלא רק שלא חל שיפור, אלא הקושי בהתמודדות אף מחמיר עם הזמן:

ח' (אם): כל הזמן אומרים לנו שהזמן יעשה את שלו וזה, הזמן לא עושה את שלו, זה לא נהיה יותר קל ואולי אפילו יותר קשה.

לצד התחושה הרווחת שהזמן שחולף גורם לתחושת האובדן להחריף עקב הגעגועים לבן, נשמע גם הקול שדיבר על היכולת ללמוד לשאת את הכאב, והוא לא היה קול בודד, אם כי לא היה השכיח:

ר' (אם): זה משהו שלומדים... אני לומדת לא לתת לזה לנהל אותי. אני באיזה שהוא שלב מתחזקת ואני מנהלת את המצב.

### תפקיד העובדות והעובדים הסוציאליים בעיני ההורים

ציר הנוכחות: בין קרבה לבין ריחוק

ההורים ציפו מן העובדות והעובדים הסוציאליים לנוכחות. הורים שחשו כי הפיקו רבות מן הקשר עם העובדות והעובדים הסוציאליים מטעם משרד הביטחון והדגישו את התחושה שעמדו לצדם, הכילו אותם ונתנו להם מקום:

א' (אם) [בתארה כיצד חשה כאשר היא מגיעה לפגישה עם העובדת הסוציאלית שלה]: [זה] היה כאילו היום שלי בשביל השכול. אני הרגשתי ששם אני יכולה להשתחרר.

לעומתם, חלק מן ההורים שלא חשו קשר משמעותי לעובדות או לעובדים הסוציאליים וייחסו זאת לכך שהם מנסים לעשות למענם יותר מדי במקום רק להיות אתם בכאבם.

#### יישוג

היישוג (reaching out)<sup>1</sup> תפס מקום נכבד בשיח של ההורים. עלתה הציפייה שהעובדות והעובדים הסוציאליים ימשיכו להיות בקשר עם המשפחות גם כאשר המשפחות נמנעות מקשר:

1 הערת מערכת: יישוג – מונח מתחום העבודה הסוציאלית. מקורו במילה "השגה".

א' (אב): [ציינן כי הדרך להגיע להורים השכולים שאינם מקבלים טיפול היא] לחבור לאנשים [...] כמו מדי פעם שמישהו מכם מרים טלפון ושואל מה נשמע, מה שלומכם? בסדר, אתם זוכרים אותי.

נוסף על כך, ההורים ייחסו חשיבות רבה יותר לביקורי בית מאשר למפגשים במשרדם של העובדת או העובד הסוציאלי לפחות בשלבים הראשונים של הקשר. י', למשל, העריכה מאוד את הקשר עם העובדת הסוציאלית שלה:

י' (אם): [העובדת הסוציאלית] הייתה אצלי במשך חודש ימים שהיא באה יום-יום, אחר כך באתי אליה כל שבוע לכאן, אני רצה אליה.

#### החזקת הזיכרון

תפקיד נוסף שיוחס לעובדות ולעובדים הסוציאליים הוא שימור הזיכרון עם ההורה ולעתים אף למענו. כאשר העובדות והעובדים הסוציאליים הפגינו בקיאות בפרטים שונים של המשפחה, גם אם הם שוליים לכאורה, נוצרה תחושת ביטחון שיש מישהו שלא ייתן לדברים להיעלם. באופן זה ניתנה להורה האפשרות לזכור ולשכות בעת ובעונה אחת:

ק' (אם) [על העובדת הסוציאלית שלה]: [היא] מאוד שם. היא מאוד גם שמה לב להמון ניואנסים ולהמון דברים.

#### דיוק

ההורים הביעו משאלה שהעובדות והעובדים הסוציאליים "ידייקו" אתם, כלומר שידעו בדיוק מה הם צריכים, מתי ובאיזה היקף בלי שיצטרכו להסביר להם או אף להגיד זאת. עם זאת, הייתה הסכמה די רחבה בין ההורים שמשאלה זו היא בלתי אפשרית למילוי:

מ' (אם): ממש קשה לדייק, אתה כל הזמן בעליות וירידות, והם [האנשים בסביבה] צריכים לקלוע כשאתה בעלייה ולקלוע כשאתה בירידה.

אף שמבחינה קוגניטיבית ההורים מודעים לכך שהעובדות והעובדים הסוציאליים אינם יכולים תמיד "לדייק" אתם, מבחינה רגשית הם עדיין מצפים לכך ומגלים כעס ותסכול כאשר זה לא קורה:

י' (אב): [אני מצפה ל] אינטונציות מותאמות [...] ההבנה שכל אחד הוא שונה. קצת להיות כמו זיקית לפעמים.



## דיון

במחקר זה, שנעשה בקרב הורים ששכלו את ילדם בעת שירות ביטחוני, ביקשנו להבין את משמעות ההתמודדות עם השכול לפי תפיסת ההורים, את הגורמים המסייעים ואת הגורמים המזמנים קושי להתמודד עם שכול, את המשמעות שההורה נותן לאובדן על ציר הזמן ואת אופן תרומתם של העובדות והעובדים הסוציאליים להתמודדות עמו. אחד הממצאים המרכזיים במחקר מורה על דיאלקטיקה באופן ההתמודדות, בגורמים המסייעים, במשמעות שההורה נותן לזמן שחלף ובתפקידם של העובדות והעובדים הסוציאליים.

ניתן ללמוד כיצד דיאלקטיקה זו מסייעת לבניית המשגה של אופן ההתמודדות עם שכול ושל הגורמים המסייעים לה לפי המונח "אובדן טראומטי", שהוזכר בתחילת המאמר. במצבי אובדן טראומטי התסמינים של האבל נמהלים בתסמינים של פוסט-טראומה, לרבות תסמינים של הימנעות מכל דבר המזכיר את האובדן הכבד (Barlé, Wortman, & Latack, 2017; Brewin, 2011). הדיאלקטיקה היא בין עימות עם כאב האובדן לבין ניסיון להימנע מכאב זה. אמנם ההימנעות מעימות עם הכאב מסייעת בטווח הקצר, אולם היא אינה מאפשרת לעבד את האבל (Jeffreys, 2012).

תאוריות מוקדמות של שכול ראו בהתמודדות עם האובדן שלבים שהם חלק מתהליך לינארי, חד-כיווני (Kübler-Ross, 1970), ומודלים עכשוויים מדגישים שמחקרים וניסיון קליני לא מצאו תימוכין לרעיון השלבים (Albuquerque et al., 2017; Rubin & Shechory-Stahl, 2012; Stroebe & Schut, 2010). לעומתם, אנו מציעים מודל ראשוני שמצד אחד כולל תחנות, ומן הצד האחר מצביע על תהליך ספירלי (ראו תרשים 1). יש לבחון מודל זה במחקרי המשך. התחנה שבה ההורה נמצא בנקודת זמן מסוימת היא שמגדירה את משימות ההתמודדות שלו ברגע נתון. הואיל והסמנים המזכירים את האובדן רבים כל כך, בכל רגע נתון יכול ההורה לעבור מתחנה אחת לאחרת, והימצאותו בתחנה גבוהה יותר בהיררכיה אינה מבטיחה שיישאר בה לאורך זמן. למשל, ההורים תיארו לא אחת את השינוי הפתאומי שהם מרגישים כאשר הם נתקלים בדבר-מה המזכיר להם את ילדם. במצבים מסוימים הם חשים שהסממן שהזכיר אירוע או אפיון של ילדם מטלטל אותם, ותוצאת הטלטלה היא מעבר לתחנה אחרת. במצבים אחרים הם מצליחים להתגבר ולהישאר בתחנה שהם נמצאים בה.

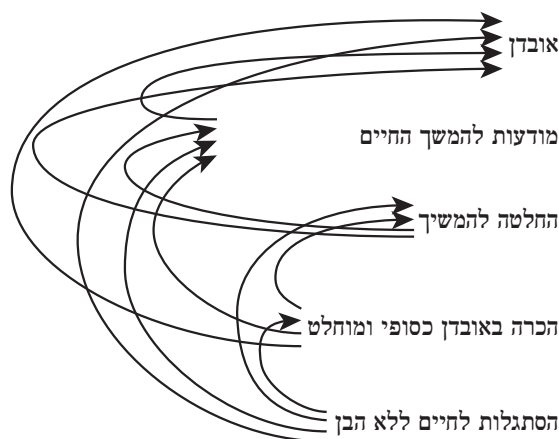
התחנה הראשונה היא תחושת האובדן. תחנה זו מתאפיינת בהתמודדות עם החידלון הנורא ועם הפער בין מה שהיה עד כה לבין מה שעלול להיות אם תהיה הכרה באובדן. תחנה זו יכולה להתאפיין בתחושה של חוסר אמונה שהבן איננו, בתחושת סיוט או ברצון להתעורר ולהבין שזה היה רק חלום. תחנה זו נמצאת בקצה ההימנעותי של ההתמודדות.

התחנה השנייה היא המודעות להמשך החיים בלי הבן (Surkan, Dickman, 2006). כאן מתחילה המודעות לכך שהחיים נמשכים כלפי חוץ על אף האובדן ותחושת החידלון הפנימית. תחנה זו כוללת את הדיאלקטיקה ואת המורכבות של פערים בין הפכים באופן ההתמודדות. הפער בין מה שקורה בפנים לבין מה שקורה בחוץ יכול להיחוות כבלתי נסבל וקשה מנשוא. לדוגמה, ההורים תיארו שהחיים בחוץ נמשכים כרגיל, ואילו חייהם נמצאים בקיפאון. הפער בין תפיסת מצבם של ההורים לבין תפיסת מצבם של הסובבים אותם עשוי מצד אחד להוביל את ההורה להחלטה להמשיך בחיים, ומן הצד האחר לחזור לתחנה של תחושת האובדן.

התחנה השלישית, ההחלטה להמשיך, היא קריטית בהתמודדות מסתגלת לשכול, כפי שנלמד במחקר זה. ההורים הדגישו חזר והדגש את חשיבותה של ההחלטה להמשיך בחיים, החלטה שאינה מובנת מאליה כלל וכלל. בתחנה זו ההורה מחליט שברצונו להמשיך לחיות על אף האובדן הנורא. ההורים תיארו כמה גורמים היכולים להשפיע על החלטה זו, כגון הרצון לעמוד לצד הילדים שנותרו, אולם ההחלטה היא של ההורה עצמו בלבד ואיש אינו יכול להחליט במקומו. החלטה זו מייצגת בהורה את הנכונות לוותר על דפוס ההתמודדות של הימנעות בתמורה לחיפוש דרך התמודדות מסתגלת יותר, שתאפשר לו להמשיך הלאה.

התחנה הרביעית כוללת הכרה באובדן כסופי ומוחלט. תחנה זו כואבת במיוחד (Arnold & Gemma, 2008), אך הכרחית על מנת להצליח להפריד, ובו-בזמן לגשר, בין החיים של ההורה לפני האובדן ולאחריו ועל מנת לסגל קשרים אחרים עם הבן (Rubin et al., 2018). ללא הכרה זו יגרמו עוצמות הכאב להימנעות מהתמודדות עם השלכות האובדן. העוצמות והכוחות הנדרשים להתמודדות בתחנה זו מתפתחים בתחנה הקודמת של ההחלטה להמשיך. ללא התחנה השלישית, כלומר ללא ההחלטה להמשיך, אפשר שההורה ירגיש שההכרה באובדן כסופי ומוחלט היא מורכבת מדי.

התחנה החמישית כוללת הסתגלות לחיים ללא הבן. הסתגלות זו מתרחשת לאחר ההכרה בכך שאובדן הבן הוא סופי, ולפיכך עולה הצורך למצוא משמעות חדשה לקשר עמו (Rubin & Shechory-Stahl, 2012) ולאובדן (Neimeyer, 2016a). כל הורה מוצא את הדרכים ואת האמצעים להסתגלות לאובדן הבן על-פי אישיותו, כוחותיו ומקורות התמך שלו. מקורות התמך עשויים לכלול הנצחה (Lebel, 2011), תמיכה ממשפחת השכול (רובין ועמיתיו, 2016) ומציאת משמעות חדשה לאובדן הילד ולחיים בלעדיו (Neimeyer, 2016b). כאשר תחנה זו תובעת מן ההורה משאבים רבים יותר מן המשאבים העומדים לרשותו, ההורה נאלץ לחזור לאחת מתחנות ההתמודדות הקודמות, ההכרחיות כדי לשרוד את הכאב הבלתי נסבל באותו רגע.



### תרשים 1: מודל התחנות הספירלי להתמודדות עם אובדן

התנועתיות הזאת גם עשויה להסביר את המורכבות של משמעות הזמן שחלף מאז האובדן בעיני ההורים. הואיל ותהליך עיבודו של האבל הוא ספירלי, בין היום שקדם לבין היום הנוכחי עשויות להיות עליות ומורדות באופן ההתמודדות עם השכול. אם כך, אולי לא נכון להעריך אם בסך הכול חל שיפור בתחושת ההורים ברגע נתון.

באשר לתפקידם של העובדות והעובדים הסוציאליים, ההורים ראו את תפקידם בעיקר בתחומים השייכים למסלול הקשר – מערכת היחסים עם הבן (רובין ועמיתיו, 2016). הדיאלקטיות בלטה גם באשר לתפקידם של העובדות והעובדים הסוציאליים, והקשר של ההורים עם רווי ציפיות מורכבות: לתת את המענה הנכון בזמן המתאים לכך, לדעת לזהות את הצרכים המשתנים תכופות ולהיות מותאמים, מתכווננים וקשובים לצרכים המשתנים בתקופות שונות לאורך הזמן, ובאופן כללי לאפשר קשר הנע על ציר שבין קרבה והישענות לבין ריחוק. עם זאת, ההורים מודעים לכך שמתן עזרה מדויקת כל כך אינו אפשרי תמיד.

מודל התחנות הספירלי חושף הבנה נוספת של תפקיד העובדות והעובדים הסוציאליים. לפי מודל ראשוני זה, תפקידם הוא בראש ובראשונה לאתר את תחנת ההתמודדות של ההורה. יש להדגיש כי חשובה ההבנה כי המקום שהורה נמצא בו בהתמודדות עם השכול נכון לאותו רגע בלבד, ואין דרך לדעת מה המקום שהוא יהיה בו בנקודת זמן מאוחרת יותר. להערכתנו, זו משמעות הדיוק שההורים ביקשו מן העובדות והעובדים הסוציאליים. בכל תחנה יש גורמים אחרים היכולים לסייע ויש להתאים את אופן הסיוע לתחנה שהורה נמצא בה. למשל, עבודה עם ההורה על מציאת משמעות לאובדן עשויה לעזור להורה הנמצא בתחנת ההסתגלות, אך היא עלולה להיחוות כלא מתחשבת אם הוא נמצא בתחנת ההכרה או ההחלטה.

## מגבלות המחקר

על אף חשיבותו של המחקר וחידושו הוא נבחן בכמה מגבלות. ראשית, מגבלה של קבוצת מיקוד – אפשר שהתיאורים וההסברים של ההורים בקבוצה הושפעו מדבריהם של חברי הקבוצה האחרים. שנית, ההורים עדיין מקבלים שירות מן האגף במשרד הביטחון, ואפשר שעובדה זו השפיעה על תשובותיהם. כמו כן, ההורים נבחרו על-ידי עובדות המשרד באופן ששיקף, להערכתן, ייצוג מרבי לקולות השונים באוכלוסייה זו. ואולם, הואיל והבחירה מבוססת על החלטת הצוות, קיימת אפשרות להטיה מסוימת של המדגם. ולבסוף, המחקר לא בחן באופן שיטתי את ההתמודדות עם השכול לאורך השנים, ולשם כך נדרש מחקר לאורך זמן.

## השלכות המחקר לתאוריה ולשדה

למחקר תרומה תאורטית ויישומית. במישור התאורטי הוא מציע מודל ראשוני חדש הנשען על המודלים הקיימים – המודל הדו-מסלולי והמודל הדו-תהליכי להתמודדות עם שכול, אולם הוא מרחיב אותם ומדגיש את קיומן של תחנות שההתקדמות ביניהן היא ספירלית. מתבקש לבחון מודל פוטנציאלי זה במחקרים הבאים. נוסף על כך, המחקר מצא חשיבות רבה להחלטה להמשיך בחיים, ויש לחקור נושא זה במחקרי המשך.

באשר להשלכות המחקר על תפקידם של העובדות והעובדים הסוציאליים במשרד הביטחון, פועל יוצא של ההבנה שהחלטת ההורה להמשיך בחייו היא מרכזית להתמודדות עם השכול הוא שלעובדות ולעובדים הסוציאליים יש תפקיד משמעותי בחיפוש אחר סימנים לאותה החלטה או לחסרונם. לכשיופיעו, יש ערך רב בחיזוק הבחירה להמשיך בחיים. כשיש קושי למצוא את הסימנים לכך, תפקידם יהיה לעזור להורה לחפש את הזרעים שמהם תצמח בהמשך ההחלטה להמשיך בחייו.

נוסף על כך, נראה כי קיימת מורכבות בתפיסת ההורים השכולים את העובדות והעובדים הסוציאליים, כפי שעלתה מדבריהם. ההורים מצפים מהם שידעו לזהות את הצרכים (המשתנים תמידית) ולתת את המענה הנכון בזמן המתאים לכך. עליהם להיות מותאמים, מתכווננים וקשובים לצרכים המשתנים בתקופות שונות לאורך הזמן, לאפשר קשר הנע על ציר שבין קרבה והישענות (בזמנים מסוימים) לבין ריחוק. לנוכח הציפיות הגבוהות המאפיינות את הקשר עם העובדות והעובדים הסוציאליים, לא מן הנמנע שההורים ינחלו אכזבות, הואיל ולא תמיד ניתן להיענות להם באופן המצופה. במקרים אלו יש חשיבות רבה לייצר שיח עם ההורים על אותה אכזבה, באופן שיאפשר המשך קשר מיטיב.

## מקורות

בכרך, ב' (2009). סרטי זיכרון: נרטיב קולנועי והתמודדות עם שכול – הורים שכולים בסרטי זיכרון אישיים (עבודת דוקטורט). ירושלים: האוניברסיטה העברית. דובי, א' ופז, ת' (2011). הטיפול בהורים השכולים. בתוך ל' דרורי-גוהר (עורכת), תורת טיפול: העובד הסוציאלי במשפחות שכולות (עמ' 61-84). תל אביב: משרד הביטחון.

ויצטום, א' ומלקינסון, ר' (1993). שכול והנצחה: הפנים הכפולות של המיתוס הישראלי. בתוך ר' מלקינסון, ש' רובין וא' ויצטום (עורכים), אובדן ושכול בחברה הישראלית (עמ' 231-294). תל אביב: משרד הביטחון.

לומסקי-פדר, ע' (2003). מסוכן זיכרון לאומי לקהילת אבל מקומית: טקס יום הזיכרון בבתי ספר בישראל. מגמות, מב(3), 353-387.

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

Albuquerque, S., Buyukcan-Tetik, A., Stroebe, M. S., Schut, H. A. W., Narciso, I., Pereira, M., & Finkenauer, C. (2017). Meaning and coping orientation of bereaved parents: Individual and dyadic processes. *Plos One*, 12(6), e0178861. doi:10.1371/journal.pone.0178861

Arnold, J., & Gemma, P. B. (2008). The continuing process of parental grief. *Death Studies*, 32(7), 658-673. doi:10.1080/07481180802215718

Barak, A., & Leichtentritt, R. D. (2014). Configurations of time in bereaved parents' narratives. *Qualitative Health Research*, 24(8), 1090-1101. doi:10.1177/1049732314541173

Barak, A., & Leichtentritt, R. D. (2015). Ideological meaning making after the loss of a child: The case of Israeli bereaved parents. *Death Studies*, 39(6), 360-368. doi:10.1080/07481187.2014.958626

Barlé, N., Wortman, C. B., & Latack, J. A. (2017). Traumatic bereavement: Basic research and clinical implications. *Journal of Psychotherapy Integration*, 27(2), 127-139. doi:10.1037/int0000013

Benkel, I., Wijk, H., & Molander, U. (2009). Family and friends provide most social support for the bereaved. *Palliative Medicine*, 23(2), 141-149. doi:10.1177/0269216308098798

Brewin, C. R. (2011). The nature and significance of memory disturbance in posttraumatic stress disorder. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 203-227. doi:10.1146/annurev-clinpsy-032210-104544

- Burke, L. A., Neimeyer, R. A., & McDevitt-Murphy, M. E. (2010). African American homicide bereavement: Aspects of social support that predict complicated grief, PTSD, and depression. *Omega: Journal of Death and Dying, 61*(1), 1-24. doi:10.2190/OM.61.1.a
- Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Kristensen, P. (2015). Traumatic bereavement and terror: The psychosocial impact on parents and siblings 1.5 years after the July 2011 terror killings in Norway. *Journal of Loss and Trauma, 20*(6), 556-576. doi:10.1080/15325024.2014.957603
- Feigelman, W., Jordan, J. R., & Gorman, B. S. (2009). How they died, time since loss, and bereavement outcomes. *Omega: Journal of Death and Dying, 58*(4), 251-273. doi:10.2190/OM.58.4.a
- Gear, R. (2014). Bereaved parents' perspectives on informal social support: "What worked for you?" *Journal of Loss and Trauma, 19*(2), 173-188. doi:10.1080/15325024.2013.763548
- Ginzburg, K., Geron, Y., & Solomon, Z. (2002). Patterns of complicated grief among bereaved parents. *Omega: Journal of Death and Dying, 45*(2), 119-132. doi:10.2190/xuw5-qgq9-kcb8-k6ww
- Guest, G., Namey, E., Taylor, J., Eley, N., & McKenna, K. (2017). Comparing focus groups and individual interviews: Findings from a randomized study. *International Journal of Social Research Methodology, 20*(6), 693-708. doi:10.1080/13645579.2017.1281601
- Jeffreys, J. S. (2012). Controlled avoidance in the management of grief. In R. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy: Creative practices for counseling the bereaved* (pp. 155-157). New York, NY: Routledge.
- Kübler-Ross, E. (1970). *On death and dying*. New York, NY: Collier Books.
- Lebel, U. (2007). Civil society versus military sovereignty: Cultural, political, and operational aspects. *Armed Forces & Society, 34*(1), 67-89. doi:10.1177/0095327x07302581
- Lebel, U. (2011). Panopticon of death: Institutional design of bereavement. *Acta Sociologica, 54*(4), 351-366. doi:10.1177/0001699311422089
- Malkinson, R., & Bar-Tur, L. (2000). The aging of grief: Parents' grieving of Israeli soldiers. *Journal of Personal & Interpersonal Loss, 5*(2-3), 247-261. doi:10.1080/10811440008409755
- Malkinson, R., & Bar-Tur, L. (2004). Long term bereavement processes of older parents: The three phases of grief. *Omega: Journal of Death and Dying, 50*(2), 103-129. doi:10.2190/W346-UP8T-RER6-BBD1

- Neimeyer, R. A. (2016a). Reconstructing meaning in bereavement. In D. A. Winter & N. Reed (Eds.), *The Wiley handbook of personal construct psychology* (pp. 254-264). Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.
- Neimeyer, R. A. (2016b). Meaning reconstruction in the wake of loss: Evolution of a research program. *Behaviour Change*, 33(2), 65-79. doi:10.1017/bec.2016.4
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5), 400-424. doi:10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- Possick, C., Shamai, M., & Sadeh, R. A. (2014). Healing the social self: How parents whose children were killed in terror attacks construct the experience of help. *Community Mental Health Journal*, 50(4), 487-496. doi:10.1007/s10597-013-9631-5
- Rossetto, K. R. (2015). Bereaved parents' strategies and reactions when supporting their surviving children. *Western Journal of Communication*, 79(5), 533-554. doi:10.1080/10570314.2015.1079332
- Rubin, S. S. (1981). A two-track model of bereavement: Theory and application in research. *American Journal of Orthopsychiatry*, 51(1), 101-109. doi:10.1111/j.1939-0025.1981.tb01352.x
- Rubin, S. S., & Malkinson, R. (2001). Parental response to child loss across the life cycle: Clinical and research perspectives. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. E. Stroebe, & H. E. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 219-240). Washington, DC: American Psychological Association.
- Rubin, S. S., Malkinson, R., & Witztum, E. (2018). The two-track model of bereavement and continuing bonds. In D. Klass, & E. M. Steffen (Eds.), *Continuing bonds in bereavement: New directions for research and practice* (pp. 17-30). New York, NY: Routledge.
- Rubin, S. S., & Shechory-Stahl, M. (2012). The continuing bonds of bereaved parents: A ten-year follow-up study with the two-track model of bereavement. *Omega: Journal of Death and Dying*, 66(4), 365-384. doi:10.2190/OM.66.4.f
- Saindon, C., Rheingold, A. A., Baddeley, J., Wallace, M. M., Brown, C., & Rynearson, E. K. (2014). Restorative retelling for violent loss: An open clinical trial. *Death Studies*, 38(4), 251-258. doi:10.1080/07481187.2013.783654
- Snaman, J. M., Kaye, E. C., Torres, C., Gibson, D., & Baker, J. N. (2016). Parental grief following the death of a child from cancer: The ongoing odyssey. *Pediatric Blood & Cancer*, 63(9), 1594-1602. doi:10.1002/pbc.26046

- Stirling, J. (2001). Thematic networks: An analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research, 1*(3), 385-405. doi:10.1177/146879410100100307
- Stroebe, M., & Schut, H. (2010). The dual process model of coping with bereavement: A decade on. *Omega: Journal of Death and Dying, 61*(4), 273-289. doi:10.2190/OM.61.4.b
- Surkan, P. J., Dickman, P. W., Steineck, G., Onelöv, E., & Kreicbergs, U. (2006). Home care of a child dying of a malignancy and parental awareness of a child's impending death. *Palliative Medicine, 20*(3), 161-169. doi:10.1191/0269216306pm1139oa
- Volkan, V. D., & Zintl, E. (2015). *Life after loss: The lessons of grief* (3rd ed.). Cambridge, MA: Da Capo Press.
- Weiss, M. (1997). Bereavement, commemoration and collective identity in contemporary Israeli society. *Anthropological Quarterly, 70*(2), 91-101. doi:10.2307/3317509
- Wortman, C. B., & Boerner, K. (2011). Beyond the myths of coping with loss: Prevailing assumptions versus scientific evidence. In H. Friedman (Ed.), *Oxford handbook of health* (pp. 438-476). New York, NY: Oxford University Press.
- Zech, E. (2016). The dual process model in grief therapy. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Techniques of grief therapy: Assessment and intervention* (pp. 19-24). New York, NY: Routledge.