



# חמלה וחמלה עצמית למען רווחה בגיל מבוגר

חמלה נובעת מתוך אמפתיה, אשר מתבטאת במתן הד בתוכנו למתרחש בלבו של זולתנו (רוזנהיים, 2003). פירוש המושג "אמפתיה" הינו השתתפותו של אדם בתהליכים רגשיים המתרחשים בעולמו של הזולת. האמפתי מתייצב לצדו של האחר ומנסה לקלוט, בצורה ברורה ככל האפשר, תהליכים פנימיים של האחר. הוא מנסה לחוש את מה שחש הזולת, לראות דרך עיניו ולשמוע דרך אוזניו, כדי להבין ולהכיר את נקודת המבט של הזולת כאמת שלו עצמו. לשם כך יש להניח בצד את השיפוטיות, לזהות רגשות של אנשים מבלי להזדהות עמם ולבטא רגשות אלה, כך שהאחר ירגיש מובן.

יש בחמלה היבט מעשי, שאינו קיים בהכרח באמפתיה: החוויה של החמלה כוללת היבט של מחויבות להקל על סבל הזולת. החוויה האמפתית היא תנאי הכרחי, אך לא מספיק, לעשייה מתוך חמלה (רוזנהיים, 2003). בהיעדר מענה חומל, לא רק שנגזרת על האדם בדידות עמוקה, אלא שהוא עלול להרגיש שמה שעובר עליו הוא חסר משמעות לאחרים, ושהוא אף נטל לאחרים. תחושת היות האדם לנטל על אחרים היא אחד הגורמים המנבאים דיכאון ומעלים את הסיכון לאובדנות (Hill & Pettit, 2014).

## רגע של חסד - חוסן וחיסון

לחמלה יש השפעה רבת עוצמה לא רק על מי שזוכה להתייחסות החומלת, אלא גם על מי שחווה רגשות של חמלה. מחקרים מדעיים מעידים על כך שחמלה תורמת לבריאות מיטבית, מאריכה את תוחלת החיים, מאזנת יתר לחץ דם ותורמת לרווחה ולאיכות חיים טובה יותר (Gilbert, 2005).

קיים קשר בין המילה חיסון לחוסן. "רגשות חמלה שאנו חשים משקיטים את התודעה, מחברים אותנו לכוחות הנפש שלנו ולמהות של קיומנו", כך כותב ג'ק קורנפלד (2009). אחד הסופרים המחברים בין מזרח ומערב, בין עולם הטיפול לבין הגישה הבודהיסטית, שהמחקר על החמלה שאב ממנה השראה רבה.

סיפורו של ולדימיר נבוקוב, "רגע של חסד", מביא דוגמה להשפעה המיטיבה של חוויית החמלה על אדם הנמצא במצב של סערה נפשית. באמצעות הסיפור נוכל לבחון את שלושת המרכיבים של החמלה - הרגשי, הקוגניטיבי וההתנהגותי. הסיפור מסופר בגוף ראשון על-ידי פסל צעיר שאהובתו בגדה בו.

מאמר זה עוסק בריבוי פניה של החמלה וביכולת לאזן בין חמלה לאחר ובין החמלה לעצמנו. המאמר נפתח בהגדרת מושגים ובהבחנה בין חמלה לרחמים. בהמשך, מובאים ממצאים ממחקרים עדכניים העוסקים בתרומתה של החמלה לחוסן לאורך החיים, ובקשר שבין חמלה עצמית לבין הסתגלות למציאות משתנה, בפרט בגיל מבוגר. בחלק האחרון של המאמר מוצגות נקודות למחשבה הקשורות לטיפול בחרדה ובדיכאון בגיל המבוגר, דוגמאות קליניות והמלצות על תכניות למניעת שחיקתה של החמלה בקרב בני משפחה המשמשים כמטפלים עיקריים (caregivers) במצבים של חולי גופני או נפשי.

## מהי חמלה?

חמלה (compassion) מוגדרת כ"תחושת השתתפות של העד (witnessing) במפגש עם סבל הזולת, מלווה ברצון לעזור לו" (Goetz, Keltner, & Simon-Thomas, 2010, p. 351). הגדרה זו עולה בקנה אחד עם ההגדרה של חמלה שפותחה בתורת הנפש הבודהיסטית, כ"פתיחות לסבל של הזולת יחד עם מחויבות להקל עליו" (The Dalai Lama, 1995). פול גילברט, חוקר ידוע ומייסד הגישה של טיפול ממוקד-חמלה המתבסס על תיאוריית ההתקשרות, מציע הגדרה הכוללת לא רק את החיבור לסבל האחר, כי אם גם את ההבנה העמוקה של הזולת, כיצור הדומה לנו בבסיסו, ואת החיבור לסבל שלנו עצמנו: "מודעות עמוקה לסבל של עצמי ושל אחרים, יחד עם רצון ומאמץ להקל על סבל זה" (Gilbert, 2005).

בהגדרות השונות כלולים שלושה היבטים של החמלה:

1. היבט רגשי ("אני מרגיש איתך")
2. היבט קוגניטיבי ("אני מבין אותך")
3. היבט התנהגותי, המדרבן למחויבות להקל על האדם הנתון במצוקה

ד"ר אלינער פרדס - מרצה מן החוג בלימודי המשך, ביה"ס לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב. פסיכולוגית קלינית במחלקה הפסיכוגריאטרית בביה"ח לכ השרון. eparde@gmail.com  
המאמר מבוסס על הרצאה שניתנה ביוני 2015 במכון הרצג לחקר ההזדקנות והזקנה באוניברסיטת תל אביב.



הניסיון להבין שייך למרכיב השני של החמלה - המרכיב הקוגניטיבי. הַזְקָנָה משדרת אדישות, אך הפסל מבין גם את מה שמעבר להתנהגות הגלויה. חשוב לה שמישהו יעצור ויקנה גלויות אחדות. הרי ברור לנו שמדובר בפרנסה, ועל כן, למרות הכול, היא דרוכה ומצפה לבואם של לקוחות שיקנו ממנה את הסחורה. נקשרת ביניהם שותפות גורל: היא דרוכה בציפייה ללקוחות, וגם הוא דרוך - לקראת האפשרות שאהובתו תופיע מעבר לפינה. "לא האמנתי שתבואי. אבל חיכיתי לך כפי שלא חיכיתי מימיי." הצעיר כבר יודע שהיא לא תבוא, אך ממשיך לחכות לה, לכוד במעגל של בדידות וייאוש.

ברגע מסוים נפתח האשנב שבעמדת המשמר ויד מושטת מתוך העמדה, ידו של חייל המושיט כוס קפה עם חלב לישישה. היא מתמסרת ליד המושטת, והפסל הצעיר נשבה בקסם הרגע. "זחמימות אפלולית, מתוקה, הציפה את נשמת. נשמתי שתתה גם היא, התחממה גם היא - וטעמה של הישישונת היה בפי כקפה בחלב מתוק."

ברגע חסד מופלא זה, משהו באיש הצעיר נרגע מהמערבולת הרגשית שבה היה נתון. מחווה פשוטה זו של חסד מחוללת שינוי משמעותי בחייו. הוא משחרר את ההיאחזות באשליה שאהובתו תגיע וחוזר לסטודיו. דרך האישה הישישה הוא חווה התרוממות נפש ומתחבר לחסד הקיים בעולם, לאנושיות ולהיותו חלק מהעולם:

"אז הרגשתי כמה ענוג הוא העולם, כמה עמוק החסד הטמיר שבכל הסובב אותי, כמה מתוק הקשר ביני ובין ההווה - והבנתי שהשמחה שחיפשתי בכך צפונה לא רק בכך לבדך, אלא נושמת בכל מקום על סביבותי... סוף־סוף הבנתי שהעולם איננו מאבק, אף לא שרשרת של סכנות מקריות, משחרות לטרף, אלא שמחה מהבהבת, ריגוש של חסד, מתנה שלא השכלנו להעריכה כערכה" (עמ' 23).

בסיפור נגלים המרכיב הרגשי של החמלה - רטט הלב שמרגיש הגיבור; המרכיב הקוגניטיבי - הניסיון להבין מה חוֹנֶה האישה כסובייקט ולא כאובייקט; והמרכיב ההתנהגותי - היד המושטת עם כוס הקפה. אנחנו רואים שלא רק החמלה שאנחנו מקבלים והחמלה שאנחנו

כאשר הוא ממתין לה, נסער ושבור לב, ליד שער ברנדנבורג בברלין, הוא מבחין, סמוך לעמדת המשמר, באישה זקנה בעלת דוכן למכר גלויות ומזכרות. שניהם חשופים לרוחות הסתיו הקרות. האישה לבושה בגדים פשוטים, לא בהכרח מותאמים למזג האוויר הקר, ומגפיה בלויים. היא מצפה לקונה שירכוש את הגלויות שלה והוא מצפה לאהובתו. איש אינו מגיע, לא אליה ולא אליו. בעודו מתבונן בה, הוא מנסה לתאר לעצמו על מה היא חושבת: "אני - לא אכפת לי, אני יושבת פה סתם כך, במקרה; נכון, עומד לו פה איזה דוכן ועליו כל מיני חפצים נחמדים, שובי לב ממש, אבל אני - לא אכפת לי..." הצעיר מציב את עצמו בנעליה, במגפיה הכלויים, ומנסה להבין אותה.



חווים תורמות לחוסן; גם החמלה שאנחנו עדים לה משפיעה עלינו. כולנו זקוקים לחסד. בהמשך לדבריו של נבוקוב על "הריגוש שבחסד", אפשר לדבר על חמלה המתפשטת כמו מעגלים במים ועוברת מאדם לאדם. החמלה מידבקת.

## על חמלה ורחמים וההבדל שביניהם

השיח המקצועי ממעט להתייחס לחמלה, ונראה כי אחת הסיבות לכך היא הבלבול בין חמלה לרחמים. שני המושגים הללו קרובים זה לזה: "כשאדם פוגש את כאבו של הזולת עם פחד - אלה רחמים, ואילו כשהאהבה נוגעת בכאבו של הזולת אנחנו מדברים על חמלה" (Boley-Fitzgerald, 2003).

יש הטוענים שהרחמים הם האויב של החמלה, בגלל הדמיון הרב ביניהם (קורנפלד, 2001). הרחמים יוצרים הפרדה בינינו לבין האדם שאנו מרחמים עליו ("זהו אדם חולה, אני מרחם על אנשים כאלה"). החמלה, לעומת זאת, מבוססת על נקודת מבט שיש בה קבלה עמוקה של הסבל שבבסיס הקיום האנושי. ברחמים יש לרוב גם הרחקה, התנשאות ופטרונות. האדם המרחם שם מחיצה בינו לבין האדם הנתון בסבל ועסוק יותר בהרחקת המצוקה שלו עצמו מאשר בחיפוש אחר מענה לצורכי הזולת. החמלה נוגעת בעולמו הפנימי של הזולת מתוך אכפתיות ומתוך ידיעה שיש בעולמו, כמו בעולם שלי, כאב וסבל מיותרים. החשיפה לסבל עלולה לעתים לעורר תחושת חוסר אונים ופחד, שעלולה לגרום לנו להטות את המבט ואף להיאטם ולהתרחק.

חמלה שיש בה השתתפות בצער הזולת יוצרת קשר ומפחיתה בדידות, בעוד שרחמים מבדדים ומרחיקים. ברחמים יכולה להיות התבוננות מבחוץ, מעמדת יתרון, לעתים אפילו מתוך התנשאות ופטרונות, המעמיקות בדידות. יש לציין כי החמלה אינה מתבטאת בהכרח ברכות או ב"נחמדות" - היא יכולה להתבטא במאבק עיקש על זכויות שנרמסות, ביצירת תנאים של ביטחון למי שמתקשה להגן על עצמו, בסיוע

מעשי ובסנגור תקיף ונחוש על הצרכים של מי שזקוק לכך.

כשאנחנו מרחמים על אנשים, אנחנו מעבירים מסר של ייאוש, שעלול להחליש ולהעמיק חוויות של מסכנות. לעומת זאת, כשאנחנו חומלים על מישהו, מועבר מסר של שותפות ודיאלוג. החמלה אינה יכולה לבוא ממקום פטרנליסטי של סמכות ה"ודעת" מה ה"אמת" של האחר ומה "נכון" עבורו. החמלה נובעת מקבלת האחר כפי שהוא.

להתייחס לאחרים מתוך חמלה, זה אתגר. חמלה היא הפתיחה העדינה של לבנו לכאב ולסבל. לתקשר באמת, מעומק הלב, ולהיות שם בשביל מישהו אחר - הילד שלנו, בן הזוג, ההורה, המטופל, האדם החולה, חסר הבית ברחוב; משמעם לא להינעל בפני אותו אדם ולא להינעל בפני עצמנו.

## חמלה עצמית

חמלה עצמית היא "חמלה המופנית פנימה", מעצמנו אל עצמנו. ממחקריה הענפים של קריסטיין נף, חלוצת החוקרים בתחום, עולה כי לחמלה העצמית שלושה מרכיבים (Neff, 2003a):

- **Kindness - גישה מיטיבה כלפי עצמנו:** גישה סובלנית ביחס למצוקות, לחולשות ולפגמים שלנו עצמנו. מרכיב זה כולל את הנכונות לקבל את רגשותינו ולטפל בעצמנו, במקום "להיתקע" בהאשמה עצמית מופרזת או ב"פיחות" עצמי במצבים של כאב, גילוי חולשות או חשיפה לכישלון.

- **"חלק בעולם" - החיבור לאנושיות המשותפת:** הכרה בכך ש"כולנו בני אדם", שכוחותינו אינם אינסופיים אלא מוגבלים, ושרגשות מכאיבים וחוויות קשות הינם חלק בלתי נמנע מהיותנו אנושיים ("בן אדם הוא רק בשר ודם"). המרכיב הזה של חמלה עצמית כולל תחושת מחוברות (connectedness) ליתר האנושות, בשונה מחוויה של נבדלות, בידוד ונתק מיתר העולם.

- **קשיבות - מיינדפולנס:** המרכיב השלישי של התייחסות חומלת של אדם ביחס לעצמו כרוך בקשב לתהליכים גופניים, למחשבות ולרגשות כגון כעס, פחד וחרדה. קשיבות זו מאפשרת לאדם לברר ולהטות אוזן למתרחש בעולמו הפנימי ולזהות את קשייו מבלי להזהות איתם, מחד גיסא, ומבלי להתעלם מהם, להדחיק אותם או לברוח מהם, מאידך גיסא.

בסיפור "רגע של חסד", המפגש של הגיבור עם האישה הזקנה תורם לנכונותו "לפגוש" ממקום אחר חוויות פנימיות כמו חרדה, עצב וכאב נפשי. הוא מצליח ליצור מרחק נכון בינו לבין מה שמטריד אותו ומוצא דרך לתעל את רגשותיו ולהביע אותם, במקום להתכחש להם.

חמלה עצמית המבוססת על קבלה של רגשות אין פירושה שאנחנו בהכרח אוהבים את רגשותינו, אלא שאנחנו נותנים לעצמנו רשות להרגיש את מה שאנחנו מרגישים. פתיחת מרחב פנימי מתוך מודעות קשובה וחומלת מובילה לאפשרות לזהות טוב יותר את רגשותינו, מבלי להזהות איתם. זיהוי של כעסים, פחדים, עצב או קנאה מאפשר ויסות טוב יותר שלהם. הרעיון הוא לא "להתגבר" על רגשות שליליים או להחליפם ברגשות "חיוביים". כאשר אנו נפתחים להתבוננות ברגשות ומזהים אותם, בלי להישאב לתוכם, מתרחש מאליו תהליך של טרנספורמציה, המפנה מרחב ליותר

שלווה ונדיבות - ביחס לעצמנו וביחס לאחרים.

מחקרים רבים שנערכו בתחום בשנים האחרונות מראים שאפשר לפתח את יכולת החמלה העצמית (Gilbert, 2005). גוף הידע על דרכים לפיתוח חמלה עצמית בעבודה טיפולית הולך וגדל (Germer, 2013). החמלה כלפי עצמנו גם מאפשרת לנו לפגוש את תהליכי ההשתנות וההזדקנות באופן שונה, כפי שנראה בסקירת המחקרים בהמשך.

## חמלה עצמית בזקנה

תוחלת החיים הממוצעת גדלה מאוד מאז תחילת המאה ה-20. למרות העלייה בהתעניינות בתחום הזקנה בשנים האחרונות, בספרות המקצועית עדיין מעטים המחקרים המתמקדים בעולמו הרגשי של המזדקן. בעוד שבעבר גיל הזקנה אופיין בעיני רבים בעיקר כשלב של מיעוט אנרגיה, ירידה במעורבות הרגשית ואף התנתקות (disengagement) מאנשים ומתחומי עניין, מן המחקרים בעשור האחרון אפשר ללמוד שאנשים רבים ממשיכים בתהליך של התפתחות רגשית, המאפשרת להם, בין היתר, לווסת בצורה אחרת את רגשותיהם ולהתמודד עם מצבים

**חמלה עצמית  
המבוססת על קבלה  
של רגשות אין פירושה  
שאנחנו בהכרח אוהבים  
את רגשותינו, אלא שאנחנו  
נותנים לעצמנו רשות להרגיש  
את מה שאנחנו מרגישים.  
פתיחת מרחב פנימי מתוך  
מודעות קשובה וחומלת  
מובילה לאפשרות לזהות  
טוב יותר את רגשותינו,  
מבלי להזהות איתם**

רגשיים מורכבים. הם לומדים שהעולם אינו "נגמר" כאשר המכונית מתקלקלת או כשילד מפתח דלקת גרון. השלבים המאוחרים בחיים גם פותחים בפני אנשים יותר הזדמנויות להימנע מראש ממצבים מרגיזים או מלחיצים ומאפשרים לאדם לעצב את סביבתו ואת שגרת חייו באופן שיתרום להגברת רגשות חיוביים ולהפחתת רגשות הנתפסים כפחות רצויים בעיניו (Charles & Carstensen, 2008; Shallcross, Ford, Floerke, & Mauss, 2014).

במחקרי רוחב שנעשו בטווח הגילים שבין 60 ל-90, נמצא שככל שעולה הגיל, אנשים מדווחים על רמה נמוכה יותר של רגשות הנחווים כשליליים (Charles & Carstensen, 2010) ועל יכולת גבוהה יותר להכיל רגשות חיוביים ושליליים בו זמנית (Charles & Robinette, 2015). במחקרי אורך שבדקים טווח דומה של גילים, נמצא קשר בין הגיל המבוגר לרמות נמוכות של רגשות שליליים, לעלייה בשיעור הרצון מן החיים וליציבות בדיווח על רגשות חיוביים (Charles & Carstensen, 2010). לצד נתונים אלה, קיימים מחקרים המצביעים על שיעור גבוה של דיכאון ואובדנות בגיל המבוגר (Hill & Pettit, 2014). כך שמתקבלת תמונה מורכבת ורב ממדית. מחקר רחב היקף שנערך בישראל מראה כי רמה גבוהה של דיכאון ומצוקה מתמשכת לאורך מעגל החיים מגדילות את הסיכון להתפתחות קשיים קוגניטיביים ולירידה תפקודית בבגרות המאוחרת. העדויות לירידה התפקודית הגדולה ביותר נצפו בקרב זקנים שחוו דיכאון ומצוקה מתמשכת על רקע אירועי חיים קשים (Shrira, Palgi, Ben-Ezra, Spalter, Kavé, & Shmotkin, 2011).

אחד המשתנים שיכולים להסביר את התמונה המורכבת המתקבלת מהמחקרים ואת השונות הרבה מאדם לאדם הינה החמלה העצמית. מחקרים רבים אכן מראים שחמלה עצמית, על שלושת מרכיביה, עשויה למתן את השפעתם של מצבי דחק על מדדים שונים של פסיכופתולוגיה לאורך מעגל החיים (Neff, 2010). על רקע ממצאים אלה, חשוב להמשיך לחקור את התפקיד שיכול להיות לחמלה העצמית כמשאב וכ"בולם זעזועים" הממתן את ההשפעות השליליות של אירועי חיים קשים על בריאות הנפש בזקנה. ואכן, במחקר חלוץ בכיוון זה, שנערך בקרב 132 נבדקים בני 67-90, נמצא קשר בין חמלה עצמית לבין רווחה סובייקטיבית בבגרות המאוחרת, במיוחד בקרב אלה מהמשתתפים הסובלים מבעיות בריאותיות (Allen, Goldwasser, & Leary, 2014). גוף מחקר נוסף שמדגיש את החשיבות של פיתוח חמלה עצמית בגיל מבוגר מתבסס על מחקרים שהתמקדו בגורמים המנבאים הצלחה בתכניות לשינוי הרגלים ובהתנהגויות המקדמות בריאות. כך למשל, במטח-אנליזה של מחקרים שנערכה לאחרונה נמצא כי חמלה עצמית מנבאת התנהגויות המקדמות בריאות בתחומים כגון עישון, אכילת יתר ופעילות גופנית (Sirois, Kitner & Hirsch, 2014). כמו כן, נמצא קשר בין חמלה עצמית לבין הנכונות של אנשים מבוגרים להשתמש באיזירי עזר כגון מכשירי שמיעה, הליכוניים וכיוצא בזה (Allen & Leary, 2014). החוקרים הסיקו כי התערבות לטיפול חמלה העצמית עשויה לשפר את איכות החיים בקרב אנשים מבוגרים.

תמיכה נוספת למסקנה זו התקבלה ממחקר שנערך באוסטרליה (Phillips & Ferguson, 2012). בהשתתפות 185 אנשים גילאי 65-92. גם במחקר זה נמצא קשר חזק בין חמלה עצמית לבין איכות החיים בבגרות המאוחרת. בין המדדים שנכללו במחקר - תחושת משמעות בחיים, לכידות העצמי ורגשות חיוביים (Phillips & Ferguson, 2012). ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים אחרים, המצביעים באופן כללי על מגמה של תגובה מתונה יחסית של אנשים זקנים למצבים של אי נעימות (Charles & Carstensen, 2008). במחקר רחב היקף שנערך בקרב 340 אנשים גילאי 21-72, על ידי צוות בראשות אמנדה שלקרוס (Shallcross et al., 2013), ביקשו החוקרים לברר את הקשר בין גיל, קבלה של חוויות רגשיות ומגוון מדדים של רגשות ספציפיים, כולל כעס, חרדה ועצב. נמצאה מגמה ברורה של שינוי לטובה בקבלה ביחס לרגשות אלה עם השנים. החוקרים מסיקים כי קבלה של רגשות

היא הגורם המתווך בין גיל ושיעור רצון.

גישה של קבלה כלפי רגשות מאפשרת לאנשים בבגרות המאוחרת לשמור על רמה סבירה של שביעות רצון מחייהם - גם נוכח לחצים יום-יומיים וגם נוכח שינויים בנסיבות החיים, בעיות בריאות וירידה תפקודית. עבור חלק מהמזדקנים, מיומנויות של ויסות רגשי הן חלק מה"רפטואר" המלווה אותם כל חייהם, ואילו אחרים מפתחים מיומנויות אלה בשלבים מתקדמים יותר בחייהם. מיומנויות אלה מאפשרות, אם כן, לפחות לחלק מהאנשים לשמור על כוחותיהם ולהגיב בצורה מתונה יותר גם על לחצים במציאות היום-יומית, מבלי "לבזבז" אנרגיה על התרגזויות מיותרות, "להיתקע" בהתחשבויות או לשקוע במחשבות על "מה שיכול להיות".

אנשים בשלבים מתקדמים של מעגל החיים נוטים להתמודד טוב יותר עם סתירות ועם גוני האפור בחיים, בעוד צעירים יותר נוטים לראות את העולם ב"שחור-לבן" - כך עולה מסקירת הספרות שערכה ד"ר גיתית קוה מהמחלקה לחינוך ופסיכולוגיה באוניברסיטה הפתוחה (קוה, 2014). בפרק העוסק בוויסות רגשי בזקנה. ממצאים אלה שופכים אור חדש על התפקיד של קבלה של החיים כפי שהם, על הטוב והרע שבהם (לומרנץ, 1990). ככל שאדם לומד לקבל את רגשותיו במקום לחוות אשם או בושה, כך גם יוכל ליהנות מיותר רווחה בגיל המבוגר. ניסיון החיים וההסתכלות על החיים מפרספקטיבה רחבה מצד אחד, והקרבה למוות מצד שני, מאפשרים לעתים לאדם מעבר לעמדה של פיוס וקבלה כלפי המציאות על כל גווניה (איל, 1997). עם זאת, חשוב לזכור כי נחוץ עדיין המשך מחקר כדי להסביר את השונות הרבה בין אדם לאדם. אחד המאפיינים במערכת האחרונה של החיים הוא ההזדמנות הניתנת

## מכללת לוינסקי לחינוך

מעל 100 שנים של הכשרת מורים

### בית הספר ללימודי המשך

#### התמחות באוטיזם - גישה רב מערכתית בטיפול וחינוך - השתלמות ייחודית!

התכנית מיועדת לאנשים העובדים עם אוטיסטים ומעוניינים להעמיק את בסיס הידע וההבנה שלהם לגבי הלקות האוטיסטית, אפיוניה וגישות שונות להתערבות. נושאי הקורס הינם: הגישה ההתנהגותית (ABA), ארגון וההבניה של הסביבה הלימודית ותהליך הלמידה (TEACCH), גישות עדכניות בתקשורת, הגישה הרגשית-ההתפתחותית (DIR), גישות קוגניטיביות (CBT) ועוד.



#### תכנית להכשרת מנהלי תיק טיפול בחינוך (Case Managers)

התכנית עונה לצורך ההולך וגדל בקרב משפחות לילדים עם צרכים מיוחדים, אשר מוצאים עצמם אובדי עצות וחסרים את הידע המקצועי, אל מול אינטראקציות רבות עם אנשי מקצוע ועם מערכת שירותים סבוכה וממורדת. ההכשרה מקנה כלים לניהול תיק באמצעות הכוונה, הנחייה ותיאום בין גורמי הטיפול השונים: מערכת החינוך, מערכת הרווחה, מטפלים מקצועיים ועוד, עבור משפחות אלו.

לפרטים והרשמה:

מכללת לוינסקי לחינוך, טל' 03-6902482/3  
limudyhemshech@levinsky.ac.il



## דיון

בעבודתי כמטפלת וכמדריכה, אני נוכחת שוב ושוב לדעת עד כמה האפשרות לשתף אחרים בכאב מפחיתה בדידות ומאפשרת לאדם למצוא "איים של ביטחון", ואף ליהנות מרגעי חסד גם במצבים שבהם לא בהכרח אפשר "לפתור" את הבעיה או לסלק את המקור לכאב. הידיעה שהאחר אינו נבהל מעוצמת הכאב ואינו מנסה לשנותו מסייעת לאדם להתבטא ביתר חופשיות, ואף לפתח יותר סובלנות כלפי המצוקה שלו עצמו.

מעצם היותנו יצורים אנושיים, אנו חווים אכזבות ותסכולים, מצבי חולשה ופגיעות, אובדנים, תהליכי השתנות והזדקנות. כשאדם מרגיש שמתעניינים בו, שמבינים את עומק הייסורים שלו, שלא מאשימים אותו, שלא מייחסים את המצוקה לכישלון אישי שלו אלא רואים בה תוצר של נסיבות חיים המשותפות לכולנו, הוא גם פתוח יותר לקבל את מגבלותיו. "כוחו של הלב החזמל, של החמלה האמיתית, לשנות את הכאב שאנחנו נתקלים בו, הוא בלתי רגיל", כותב ג'ק קורנפלד (2001). סקירת הספרות מדגישה את תפקיד הקבלה של רגשות כבסיס לכל טיפול ואת ההיבט המעשי שבחמלה. לגישה זו יש השלכות רבות לתהליכי הכשרה והדרכה של מטפלים. ככל שאנחנו מקבלים יותר את הצרכים והרגשות שלנו, גובר הסיכוי שנוכל להיפתח אל האחר מבלי שתודעתנו "תידבק" בסיפוריהם ובמצוקותיהם של אחרים. חמלה מסוג זה, המשולבת בתבונה, מאפשרת לנו להיכנס לנעלי הזולת - אך גם לצאת מהן ולחזור לנעליים שלנו.

כמטפלים, חוויית החמלה שלנו נשענת במידה רבה על חוויות שלנו בקשרים קרובים, על התנסויות בקבלה ובנתינה של עזרה במצבי מצוקה ועל ניסיון החיים שלנו בטיפול בקרובי משפחה מבוגרים (רגב וברטור, בדפוס). רק כשאנחנו לומדים לקבל את רגשותינו שלנו, נוכל להיות פתוחים לקבל את רגשותיהם של אחרים ולהיות עם אנשים במקום שהם נמצאים בו מבלי לנסות בהכרח "לתקן" אותם או לדחוף אותם לעשות משהו שונה.

"מה שאנחנו דוחים שם בחוץ הוא מה שאנו דוחים בתוך עצמנו, ואת מה שאנו דוחים בתוך עצמנו, נדחה גם בחוץ. כמידת החמלה שיש לנו כלפי עצמנו, כך גם מידת החמלה שתהיה לנו כלפי אחרים" - כך כותבת פמה צ'ודרון בספרה "כשהדברים מתפרקים".

הן בעבודה עם בני משפחה והן בעבודתנו כמטפלים, חשוב להרחיב את מעגל החמלה באופן שיכלול גם את עצמנו. יש שהחמלה דורשת מאיתנו להציב גבולות לעצמנו ולאחרים, ללמוד לסרב, ועם זאת לא להוציא את הזולת מלבנו. פיתוח היכולת לחוש חמלה כלפי עצמנו מאפשר לנו להעניק מעצמנו ובה בעת לכבד את הצרכים שלנו, בדרך המפחיתה את הסיכון לשחיקתה של החמלה. נושא זה יידון במאמר המשך.

### לסיכום,

- חמלה וחמלה עצמית שזורות זו בזו. השילוב ביניהן מנבא חוסן לאורך מעגל החיים, גם בבגרות המאוחרת.
- מחקרים מעידים כי טיפוח רגשות של חמלה וחמלה עצמית עשוי לתרום להפחתת חרדה ודיכאון, לחוסן נפשי ולהסתגלות למציאות משתנה. קיים קשר משמעותי בין חמלה עצמית לבין הנכונות להסתייע באביזרי עזר (לשמיעה, להליכה וכיו"ב) ובאנשים אחרים.
- כאשר עובדים עם משפחות המתמודדות עם חולי גופני או נפשי, אפשר לתרום להפחתת תחושת המעמסה ולמניעת שחיקתה של החמלה באמצעות טיפוח היכולת של בני המשפחה להבין את נקודת מבטו של הזולת. תכנית "רייטמן", המתוארת בעמודים 19-20, מהווה דוגמה מרתקת לתכנית חדשנית המשלבת סימולציות במפגשים טיפוליים עם בני משפחה עם דמנציה, במטרה להרחיב את היכולת לאמפתיה ולסייע להם בהתמודדות עם המצבים המורכבים

לאדם המזדקן ולבני משפחתו לפיתוח סובלנות למצוקה ולתיקון במערכות יחסים. פרט לתיקון במערכות היחסים עם אחרים, ניתנת בגיל המבוגר ההזדמנות המופלאה לתיקון במערכת היחסים של האדם עם עצמו, עם קשת רגשותיו, עם ה"יש" ועם ה"אין" שחווה בחייו. הבה נבחן את המוטיבים שבהם עסקנו עד כה באמצעות דוגמאות קליניות. השמות בדויים.

## חמלה, חמלה עצמית, חוסן והזדמנות לתיקון

אירנה, אישה בת 79, חולה בפרקינסון וסובלת ממוגבלות קשה בראייה, הופנתה לטיפול על ידי הניירולוג המטפל בה. היא התאלמנה לפני שנים רבות. את שני בניה גידלה לבדה, והיום שניהם נשואים. בעבר טיפלה במסירות באמה, ועתה היא כואבת את הפער בין האופן שבו טיפלה היא באמה לבין היחס שבניה מגלים כלפיה. הם עסוקים ואינם מרבים לבקר או להציע עזרה. היא כמעט שאינה יוצאת מהבית. אירנה גם כואבת את המוגבלות הקשה שלה בראייה. היא כועסת על עצמה כשחפץ נופל מידיה והיא אינה מצליחה לראותו כדי להרימו מהרצפה. גם בניידות היא מוגבלת, וחווה איטיות בתנועת הידיים - קשה לה לכבס וקשה לה להתלבש, והיא מבצעת כל פעולה באופן איטי מאוד.

אירנה כועסת על עצמה. מספרת שהיא ממש שורטת את עצמה מרוב "עצבים", הכוללים לא רק תסכול ואף עלבון על המוגבלות, אלא גם הלקאה עצמית. היא אינה רוצה שבניה יראו אותה כך, ומסתירה מהם את מצוקתה. גם על העובדה שהיא מגיעה אליי לטיפול לא סיפרה להם. "גם ככה הם סבלו מספיק", היא אומרת.

הבן הבכור קבע לזותה לבדיקה רפואית, כך סיפרה לי, ושכח להגיע. "לא נורא", אמרה, "הוא עסוק". ימים לאחר מכן, כשהגיעה לארוחת חג והתקשתה ליהנות, כעסה על עצמה וחשה עצב. שאלתי אותה מדוע כעסה על עצמה, והיא ענתה: "רציתי לבוא עם חיוך".

בשיחות הזמנה אירנה להתבונן בסקרנות בחווייה הפנימית במקום להילחם בה. זה היה חדש עבורה. נדרש לה זמן כדי להצליח לפתח עמדה יותר מפויסת ומרוככת כלפי המצוקה שלה. עמדה מפויסת זו אפשרה לה בהמשך לבטא את הפחד פן תכביד על אחרים ותהיה לנטל ולשחרר דמעות שהיו כלואות זמן רב.

התהליך נפרס על פני חמש פגישות, במהלך חודשים מספר, עם שיחות טלפון ביניהן. כשאירנה הייתה מוכנה יותר להכיר בחוסר האונים ובנזקקות שלה, היא הייתה מודאגת פחות מהאופן שבו אחרים יקבלו את הנזקקות ופחות התביישה בעצמה. לדבריה, בסיום התהליך הרגישה רווחה פנימית מסוימת ואף מידה מסוימת של הקלה. מעל לכול, אירנה למדה להשתחרר מהדרישות הנוקשות שלה מעצמה. היא הסכימה לפנות ליעוץ במרכז לכבדי ראייה, להשתמש באביזרים המתאימים שהוצעו לה שם, להיעזר בקהילה תומכת באזור מגוריה ואף לדאוג לעצמה לליווי של שעות מספר ביום, כדי להיות מסוגלת לצאת לסידורים ולמרכזי קניות, שמהם נעדרה קודם לכן.

בדיעבד, היא מספרת על התהליך שעברה: "זה לימד אותי מה רב המחיר שאני משלמת על הפחד שלי להכביד, על הצורך שלי לצאת בסדר. השתחררתי מהמעמסה הכבדה והמעיקה של אשמה וטינה וכעס על עצמי. למדתי לערסל את עצמי, כמו שהייתי מערסלת את הילדים, ומדי פעם אף לפנק את עצמי. אני כבר לא לוקחת את עצמי כל כך ברצינות. רציתי קודם להיות סופרוומן, להיות מלאך עבור כולם. כיום אני יודעת שמלאכים יכולים לעוף כי הם לוקחים את עצמם בקלות".

עבור אירנה, נפתח שער לסובלנות, לפיוס, לקבלה וליחס מיטיב יותר כלפי עצמה.

ידיעות אחרונות. עמ' 73-116.

15. שמוטקין, ד. (2003). תאוריות פסיכולוגיות של הזדקנות. בתוך א' רוזין (עורך), *הזדקנות וזקנה בישראל* (עמ' 345-375). ירושלים: אשל.

16. Allen, A. B., Goldwasser, E. R., & Leary, M. R. (2012). Self-compassion and well-being in older adults. *Self and Identity, 11*, 428-453.

17. Allen, A. B., & Leary, M. R. (2014). Self-compassionate responses to aging. *The Gerontologist, 54*, 190-200.

18. Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2008). Unpleasant situations elicit different emotional responses in younger and older adults. *Psychology and Aging, 23*, 495-504.

19. Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2010). Social and emotional aging. *Annual Review of Psychology, 61*, 383-409.

20. Charles, S. T., & Robinette, J. W. (2015). Emotion and Emotion Regulation. *Handbook of Clinical Geropsychology, Vol.1* (pp. 235-258). Washington, DC: American Psychological Association.

21. The Dalai Lama, 1995. *The power of compassion*. London, England: Thorsons Publishers Ltd.

22. Germer, C. K., & Neff, K. D. (2013). Self-compassion in clinical practice. *Journal of clinical psychology, 69*(8), 856-67.

23. Gilbert, P. (2005). *Compassion: Conceptualizations, research and use in psychotherapy*. Hove, England: Routledge Press.

24. Goetz, J. L., Keltner, D., & Simon-Thomas, E. (2010). Compassion: an evolutionary analysis and empirical review. *Psychological bulletin, 136*(3), 351-374.

25. Hill, R. M., & Pettit, J. W. (2014). Perceived burdensomeness and suicide-related behaviors in clinical samples: current evidence and future directions. *Journal of clinical psychology, 70*(7), 631-643.

26. Moore, R. C., Martin, A. S., Kaup, A. R., Thompson, W. K., Peters, M. E., Jeste, D. V., & Eyster, L. T. (2014). From suffering to caring: a model of differences among older adults in levels of compassion. *International journal of geriatric psychiatry, 30*(2), 185-191.

27. Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and Identity, 2*, 223-250.

28. Neff, K. D. (2003b). Self-compassion: A conceptualization of a healthy attitude toward oneself. *Self & Identity, 2*, 85-101.

29. Phillips, W. J., & Ferguson, S. J. (2012). Self-compassion: A resource for positive aging. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences, 68*(4), 529-539.

30. Shallcross, A. J., Ford, B. Q., Floerke, V. A., & Mauss, I. B. (2013). Getting better with age: Acceptance mediates age-related decreases in negative affect. *Journal of Personality and Social Psychology, 104*(4), 734-749.

31. Shira, A., Palgi, Y., Ben-Ezra, M., Spalter, T., Kavé, G., & Shmotkin, D. (2011). For better and for worse: The relationship between future expectations and functioning in the second half of life. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 66B*(2), 195-203.

32. Sirois, F. M., Kitner, R., & Hirsch, J. K. (2015). Self-Compassion, Affect, and Health-Promoting Behaviors. *Health Psychology, 34*(6), 661-669.

33. Qualls, S. H., & Knight, B. (Eds.) (2006). *Psychotherapy for depression in older adults*. New York, NY: Wiley.

שהמציאות מזמנת בפניהם.

● חשוב לכלול את פיתוח החמלה של המטפל כלפי עצמו כחלק בלתי נפרד מתהליכי ההכשרה, הליווי וההדרכה של מטפלים. לאקלים של אכפתיות בצוותים וברמת הארגון תפקיד חשוב בשמירה על המשאב היקר - החמלה.

החברה האנושית נמדדת ביחסה לחלשים. באופן שבו מושיטים יד בשעת קושי, בפתחון הלב ובמעשים שלנו. במילותינו ובאופן שבו אנו מבטאים אותן אנחנו פועלים גם לטובת פיתוח החוסן של החברה שאנו חיים בה. במענה שאנחנו מעניקים כיום למי שנזקק וחלש אנחנו מעצבים את העולם שבו נחיה בעתיד ואת העולם שבו ילדינו.



## רשימת מקורות

1. אייל, נ. (1997). "מסע פסיכולוגי", החיים כנהר. תל אביב: הוצאת ידיעות אחרונות.
2. אליצור, א. (2007). ערוך הלב - מסע אל האימון הבודהיסטי. שיחות, כרך 20, מס' 3. עמ' 90-280.
3. בריטור, ל. (2005). האתגר שבהזדקנות - בריאות נפשית, הערכה וטיפול. ירושלים: אשל - האגודה לתכנון ולפיתוח שירותים למען הזקן בישראל.
4. לומרנץ, י. (1990). מוטיבים מרכזיים בתהליכי מחזור החיים: בגרות וזקנה בראי הספרות והפסיכולוגיה. גרונטולוגיה, 45, עמ' 3-25, 45-46.
5. נבוקוב, ו. (1994). תריסר רוסי. הוצאת הספרייה החדשה.
6. צ'ודרון, פמה (1991). כשהדברים מתפרקים. הוצאת חכמת הלב.
7. קאבטז'ין, ג'. (1994). כאשר תלכו, שם תהיו (תרגום: נעמי מור). רמת השרון: הוצאת בריאר.
8. קוה, ג. (עורכת) (2014). פסיכולוגיה של הזדקנות וזקנה. רעננה: הוצאת האוניברסיטה הפתוחה.
9. קשישים בישראל: שנתון סטטיסטי (2012). ירושלים: מכון ברוקדייל.
10. קורנפילד, ג'. (2001). דרך הלב. בן שמן: הוצאת מודן.
11. קורנפילד, ג'. (2009). הלב הנבון (תרגום: ב. גפן). בן שמן: הוצאת מודן.
12. רגב, ע. וברטור, ל. (בדפוס). טיפול במשפחה המלווה אדם זקן חולה. בתוך ד. פרילוצקי ומ. כהן (עורכות), גרונטולוגיה מעשית: התערבות מקצועית עם אנשים זקנים. חיפה: אוניברסיטת חיפה.
13. רוזין, א. (עורך) (2003). הזדקנות וזקנה בישראל. ירושלים: אשל.
14. רוזנהיים, א. (2003). תצא נפשי עליך: הפסיכולוגיה פוגשת ביהדות. תל אביב: