

אוניברסיטת בר-אילן

ליווי ותמיכה רוחנית של החולה הסופני תפיסת התפקיד מנקודת מבטו של התומך

דפנה סבאג-גוטמן

עבודה זו מוגשת כחלק מהדרישות לשם קבלת תואר מוסמך
במחלקה לחינוך של אוניברסיטת בר-אילן

תקציר

המחקר שלפנינו בוחן את תפיסת התפקיד של המלווה הרוחני. הליווי הרוחני לחולה הסופני קיים בישראל כתחום חדש ומתפתח מזה כעשור. המלווים הרוחניים פועלים לרוב במסגרת הטיפול התומך-פליאטיבי (Palliative Care), המתקיימת לצד המחלקות הייעודיות בבתי החולים ובמסגרות ה"הוספיס". מלווים רוחניים פועלים גם בקרב מאושפזים בבתי חולים גריאטריים, בבתי אבות ובאופן פרטי. המלווה הרוחני הוא אדם המציע לחולה הסופני ליווי בתקופת חיים מטלטלת של התמודדות עם מחלה סופנית בפרק חייו האחרון. הנבדקים במחקר זה הם עשרה, נשים וגברים בעלי רקע אישי ומקצועי מגוון, בעלי שיוך דתי ומוצא מגוון ובטווח הגילאים שבין 35 ל-65. המחקר בדק את תפיסת התפקיד של המלווים על פי מספר פרמטרים: הרקע שממנו הגיעו, כישוריהם והכשרתם הבאים לידי ביטוי בארגז הכלים בשיטות עבודתם.

תפיסת התפקיד נבחנה על פי מספר פרמטרים: 1. **משמעות בחיים** – האדם יכול למצוא משמעות בחייו על ידי בחירת מטרות אישיות שישאף להגשמתן, מתוך הצורך שלו בנצחיות (פרנקל, 1970, 1982). 2. **התמודדות עם חרדת מוות** – אצל אדם החווה חרדת מוות בעקבות מחלה מאיימת חיים, מתעורר צורך מוגבר בשימוש במסנני חרדה כדוגמת: חיזוק הערך העצמי, חיזוק תפיסת העולם התרבותית ויחסים חברתיים משמעותיים והתקשרות למטרות שמעבר לעצמי (Lifton, 1968, 1973; Pyszczynski, Greenberg, & Solomon, 2003; Solomon, Greenberg, & Pyszczynski, 1991). 3. **הרוחניות כמשאב להתמודדות עם חרדת מוות** – הרוחניות כמקור כוח בשעת משבר ומצוקה ובעת מחלה מאיימת חיים וערך חיי החולה הסופני על פי ההלכה (שטיינברג, 2003; Kernohan, Waldron, McAfee, Cochrane, & Hasson, 2007; Sinclair, Mysak, & Hagen, 2009; Yardley, Walshe & Parr, 2009). 4. **הטיפול התומך-פליאטיבי** – מסגרת הפועלת לצד המחלקות הייעודיות המטפלות בחולה הסופני, מתוך הכרה בערך איכות חייו של החולה ובני משפחתו כאשר הליווי הרוחני הוא תחום בתוכו (צירני וכהן, 2006; צירני, פאלוך-שמעון וקטן, 2006; קולמבו וציגלר, 2003; קראוס וגולדפישר, 1995). 5. **ליווי רוחני** – מקומו של התהליך הרוחני בתוך המערכת המטפלת בחולה הסופני, המלווה הרוחני וכלי התמיכה המגוונים שלו, נוכח ומסייע לאדם לשמור על זהותו האישית בעת מצוקה בחייו (אייגן, 2014; בנטור ורזניצקי, 2009; קולמבו וציגלר, 2003; Kübler-Ross, 1969).

מתוך הממצאים עולה כי העוסקים בליווי רוחני הם, כפי הנראה, בעלי אינטליגנציה רגשית גבוהה הבאה לידי ביטוי בקשריהם עם החולה שאותו הם מלווים, עם בני משפחתו ועם הצוות הרפואי (Lopes, Salovey, & Straus, 2003; Mayer & Salovey, 1997) עוד עולה מתוך הממצאים, כי תפיסת תפקידם של המלווים הרוחניים תואמת את הגישה הסלוטוגנית (Antonovsky, 1987) תאוריה מתחום המחקר בנושא מיטביות (wellness) ורווחה נפשית, המציבה את האדם במרכז ולא את המחלה.

כמו כן נמצא כי המלווה הרוחני, מאופיין בגישה אופטימית כלפי החולה ורואה בו את האדם השלם מחוץ למחלה, שתפקידו למצוא משמעות במצבו, גם אם בסבל, ולגייס את משאבי הרוח הפנימיים שלו להתמודדות בתקופה זו.

מלווה רוחני יכול, לפי השקפתו ותפיסת התפקיד שלו, להציע ליווי רוחני לכל אדם באשר הוא, ללא קשר למוצאו ושיוכו הדתי. זאת, מתוך תפיסה כי הליווי הוא נוכחות במקום שבו שרוי האדם ללא השפעת האגינדה של המלווה, כפי שעולה מתוך הממצאים.

מסקנות המחקר מצביעות על יישום גישות תאוריית ניהול האימה TMT, והאלמוות הסימבולי (Lifton, 1968, 1973; Pyszczynski et al., 2003; Solomon et al., 1991) כמסנני חרדה בתפקיד הליווי הרוחני ומסייעים לחולה הסופני בהתמודדות עם מצבו וכן עולה כי עקרונות גישת הלוגותרפיה של פרנקל (Frankel, 1965 ; 1970), משמשים כבסיס לתמיכה רוחנית בחולים סופניים תוך יצירת משמעות במצבי משבר.

מומלץ לבחון במחקר עתידי את משמעות תפקיד הליווי הרוחני מנקודת מבט של החולה וכן לבחון את עמדות המשפחה לגבי ליווי. מהבחינה המעשית, יש לשקול סיוע בהטמעת מקצוע הליווי הרוחני במערכת המטפלת בחולה הסופני באופן ממוסד תוך הרחבת המודעות לשילוב תמיכה רוחנית בחולים ובמערכת הגריאטרית.