

להמשיך לחיות לאחר התאבדות ילד: חוויה ומשמעות בקרב הורים שילדם התאבד

תקציר/ כרמית סלע

התאבדות היא אחת מהתופעות המדאיגות ביותר במאה העשרים ואחת. בכל שנה, מתאבדים בעולם כמיליון בני אדם, כך שהתאבדות נמנית עם עשר סיבות המוות המרכזיות ברב מדינות המערב. בישראל, הדיווחים הרשמיים הם על כ- 500 מתאבדים מדי שנה, אולם, ברור הוא כי המספרים האמתיים גבוהים ככל הנראה ב-20% מהסטטיסטיקה הרשמית (לוי בלו, 2016; Burnsstein & Apter, 2009; Bakst et al., 2016). משמעות עובדה זו היא שבכל שנה אלפי בני משפחה: הורים, בני זוג, אחים וילדים מצטרפים למעגל המשפחות הכואב שיקיריהם התאבדו (אברמי, 2001). עבור הורים שילדם התאבד, נקודת שבר זו עוד רק מועצמת שכן אובדן ילד, נתפס כאובדן הקשה ביותר, (Davies, 2004; Stroebe, 2010) ולרב סובלים בני משפחה שכולים על רקע התאבדות- "שארי התאבדות", ממאפיינים של "אבל מורכב" (Complicated Grief) והינם בסיכון גבוה לפתח פסיכופתולוגיה ואף להתנהגות אובדנית והתאבדות בעצמם (Cerel et al., 2008; Jordan, 2008). הנתונים והמספרים, מזעזעים ככל שיהיו אינם מסוגלים לשקף, ולו במעט, את הטרגדיה האנושית העצומה הכרוכה בהתאבדות והמסמלת חידלון בטרם עת ונקודת שבר מוחלטת (לוי-בלו, 2016).

שאלת המחקר המרכזית במחקר זה בוחנת כיצד נחוה תהליך ההתמודדות של ההורים עם אירוע ההתאבדות ברמה האינדיבידואלית וברמה הזוגית ומהו הקשר הקיים בין הרמות הללו? במחקר נבחנו מכלול האספקטים הן של קושי בהתמודדות והן האספקטים המאפשרים התאוששות ואף צמיחה אישית וזוגית. המחקר בוצע על פי עקרונות המתודה האיכותנית, ובאופן ספציפי על פי שיטת "התיאוריה המעוגנת בשדה" (Grounded Theory). הרציונל לקיומו של מחקר המבוסס על עקרונות מתודולוגיים אלה נעוץ ברצון להבין את הבניית החוויה הסובייקטיבית של הורים שכולים על רקע התאבדות, וכיצד חוויה זו מבנה את תהליך עיבוד האבל באופן אישי והזוגי.

מדגם המחקר הינו מדגם מכוון. נבחרו זוגות הורים שילדיהם התאבדו לפני 4 שנים לפחות, כדי שתהיה אפשרות לקבל אינפורמציה על תהליך ההתמודדות. הליך בחירתם של המשתתפים נעשה באמצעות דגימת קריטריון. כשהקריטריונים המנחים לבחירת אוכלוסיית המדגם: (1) הורים שילדם שם קץ לחייו (2) גיל הילד בעת אירוע ההתאבדות עד 30. (3) הזמן שחלף מרגע האובדן הוא בין 4-15 שנים (4) כאשר ההורים נשואים- עדיפות לכך ששני בני הזוג יסכימו להתראיין (5) משפחה ישראלית-דוברת עברית.

גודל המדגם התבסס על רווית הנתונים (Data Saturation). המחקר הנוכחי כלל מדגם של 28 הורים. 12 זוגות הורים נשואים, שני הורים אלמנים, ושני הורים גרושים. כלי המחקר אשר שימש את החוקרת הוא ריאיון עומק מובנה למחצה (Semi-Structured Interviews) אשר נעשה בהתאם למדריך ריאיון (Interview Guide) שנבנה והותאם עבור הורים שילדם התאבד. הניתוח נעשה בשתי רמות: ניתוח הראיונות האינדיבידואליים (כל הורה בנפרד) וניתוח דיאדי של יחידת ההורים כזוג.

בניתוח ממצאי המחקר התגבשו שלוש תמות עיקריות: 1. נרטיב האובדן והדרך בה הוא נבנה באופן אישי וזוגי בתקופה הראשונה ובמיוחד בחודש הראשון. התמה מתמקדת בתיאור התגובות והתפיסות הראשונות ובהשפעתן על דרך בניית נרטיב האובדן- תפיסת ההתאבדות כנובעת מאירוע ספציפי ובצדו האחר תפיסתה כמסכת ארוכה של מצוקה והידרדרות נפשית. תפיסת ההתאבדות כמי שילדם "בחר במעשה" או "נדחף למעשה". בעקבות ההתאבדות מתואר רצף של תגובות שבצדם האחד כעס על הבן/הבת

בעקבות המעשה ובצדו השני הבנה. הרב המוחלט של ההורים לא הסתירו מסביבתם את סיבת המוות התאבדות. סוגיה נוספת בעיצוב נרטיב האובדן היא הנושא של אשמה והאשמה. לא היה אף מקרה שהורה האשים את בן/בת הזוג בהתאבדות. מרבית ההורים תארו בראיונות ש"בחרו בחיים", ולרוב הבחירה גם נעשתה כהכרזה בתוך המשפחה. ממצא משמעותי נוסף שעלה בחלק זה הוא שלזוגיות מרכיב משמעותי על הבחירה להמשיך בחיים.

2. דרכי ההתמודדות עם ההתאבדות והגורמים המסייעים והמקשים בהתמודדות זו. מהתמה עולה כי ישנן ארבע דרכי התמודדות עיקריות אשר נתפסות כאישיות וכל אחד מבני הזוג מצא את מקור ההתמודדות המסייע לו, ללא קשר לבן/בת הזוג: א. חשיפה עצמית- שיתוף ככלל ושיתוף אנשי מקצוע בפרט ב. עזרה עצמית ובתוכה: עשייה, אמנות יצירה ג. דרכים להנכחה של הילד שהתאבד ד. התנדבות בהצלה וסיוע למשפחות שכולות אחרות. תמה זו גם מתייחסת אל הסביבה/אחרים משמעותיים כמסייעים או מעכבים בהתמודדות. ניכר כי ההורים חשים שהתאבדות נמצאת בתחתית מדרג השכול וההורים נדרשים לא פעם להתמודד מלבד עם האובדן האישי הכאב והגעגוע, גם עם תחושות אשמה, חרדות, סטיגמה ושיפוטיות של החברה ואף של האנשים הקרובים להם ביותר. יחס הסביבה הינו גורם משמעותי בהתמודדות עם האובדן, מעבר לתמיכה, גם מתוך הצורך שמישהו חיצוני ישקף להם שההתאבדות לא באשמתם ושהם "נורמאליים".

3. תובנות ושינויים ברמה האישית והזוגית בעקבות אירוע ההתאבדות. כלל ההורים שהשתתפו במחקר ציינו ששבו לתפקד. במרבית המקרים שתפו שלא רק ששבו לתפקד באופן מלא, אלא אף גילו בעצמם יכולות תפקוד שלא ידעו שקיימות בהם. לעיתים אירוע ההתאבדות גרם להם למצות את החיים טוב יותר מחייהם לפני האירוע, מה שמראה על צמיחה פוסט-טראומטית. יחד עם זאת, עלה מהראיונות כי הקשר אל הילד המת שהתאבד הוא מסלול מורכב יותר בהתמודדות, הוא משתנה בפרספקטיבה של זמן ולמעשה עליהם כל הזמן להמשיך וללמוד. מרבית ההורים שתפו שההתאבדות העלתה את רף החרדה לילדים הנוותרים ובעקבות כך נקטו בשינוי התנהגותי, כדי לנסות ולהבטיח שמקרה שכזה לא יחזור שוב בביתם. בתיאור המערכת הזוגית בהווה רובם ציינו שהזוגיות שלהם התחזקה ונהייתה טובה ויציבה יותר ללא קשר לטיב היחסים בטרם אירוע ההתאבדות. במקרים שהזוגיות תוארה כטובה גם בטרם אירוע ההתאבדות, עלו דיווחים שהזוגיות נהייתה עמוקה יותר. במקרים בהם הזוגיות בטרם אירוע ההתאבדות תוארה כמורכבת, ההורים ציינו כי בעקבות אירוע ההתאבדות חשים במחויבות לשמור ולדאוג האחד על השנייה. המחלוקות שהיו הונחו בצד ותוארו יותר מרכיבים של יותר סליחה, תמיכה, הקשבה, הכלה ושיתוף, אשר חזקו את המערכת הזוגית.

התמות אורגנו לשני מודלים תיאורטיים המארגנים את החוויה על פני שלושה ממדים: זמן, מרחב ואחרים משמעותיים. המודל הראשון מתאר את תהליך בניית נרטיב האובדן וההתמודדות עמו על רצף התפתחותי וקרונולוגי וכן את הדינמיקה בין הרמה האינדיבידואלית והיחידה הזוגית. המודל השני מתאר את תפיסת הזוגיות לאורך ציר הזמן. שני המודלים ממשיגים את ממצאי המחקר ומאפשרים התבוננות אינדיבידואלית וזוגית בתהליכי ההתמודדות וביחסי הגומלין בין התהליכים השונים. כל מודל תורם הסתכלות ייחודית על תהליכי ההתמודדות עם האובדן, השינוי והאפשרות לצמיחה. ממצאי המחקר הנוכחי מציעים כי לתפיסת ההתאבדות על ידי ההורים יש יותר מנרטיב אחד: ישנו נרטיב אישי, אותו מבנה ההורה בעקבות תפיסותיו והקשר האישי והייחודי שהיה לו עם הילד שהתאבד. בנוסף, ישנו נרטיב זוגי המובנה מתוך האינטראקציה שבין ההורים סביב נושא ההתאבדות ומובע לסביבה כ"חזית" אחידה.

התרומה התיאורטית המרכזית של המחקר היא בהדגשת מודל ההתמודדות עם התאבדות ילד כמודל דו-מרחבי. המרחב הפסיכולוגי שבין ההורה/הזוג לילד המת ולזיכרונות ממנו המבטאים את הקשר

לנפטר וכן מרחב ההתמודדות התפקודית והרגשית יומיומית הן ברמה האינדיבידואלית והן ברמה הזוגית. ממצאי המחקר חידדו את ההבחנה בין תהליכי התמודדות אישיים לבין תהליכים זוגיים והרחיבו את ההבנה באשר לתרומת האינטראקציה הזוגית לתהליכי התפתחות וצמיחה של היחיד, כמו גם של היחידה הזוגית. כמו כן, כאמור פרספקטיבת ההסתכלות של המחקר הנוכחי כוללת מלבד האספקטים של כאב וקושי גם אספקטים של התמודדות מיטבית וצמיחה. להבנות שעלו מהמחקר עשויות להיות גם השלכות קליניות בעבודה עם יחידים וזוגות שחוו התאבדות של ילד. חשובה הכרה ואמפטיה לנרטיב הפרטי הנבדל של כל אחד מבני הזוג אך גם הבנייה של גרעין נרטיבי משותף אודות האובדן תוך התייחסות לחלקים הדומים והשוניים בין בני הזוג.