

ממשבר להתמודדות - בני משפחה בגיל הביניים המתמודדים עם מחלה נפשית של יקירם

פגיעות, עוצמה, חכמה

תמי קויפמן

מאמר זה יעסוק במאפייניו של "גיל הביניים" (65 – 45) כפי שהם באים לידי ביטוי בחיי הפרט ובחיי משפחה ויבחן כיצד משפיעה מחלה נפשית של בן/ת על הסוגיות המרכזיות המאפיינות שלב זה של חיי הפרט וחיי המערכת המשפחתית. המאמר מבוסס על הרצאה שניתנה במרכז משפחות מילם, כרמיאל.

מבוא

ההתפתחות הפסיכולוגית נמשכת לאורך כל החיים וכוללת התמודדות עם שינויים ברובד הפיזי, המנטאלי, הרגשי, בתפיסת העצמי ובוהות האישית לצד שינויים בסוציאליזציה ובתפקידים.

במעגל חיי הפרט מתקיימים השלבים הבאים: ינקות, ילדות, (מוקדמת, אמצעית), התבגרות, בגרות (צעירה, אמצעית), בשלות (בגרות מאוחרת), זקנה. בבואנו לדון במאפייניו של "גיל הביניים" אנו מתייחסים לפרט בשנות הבגרות האמצעית והמאוחרת שלו.

גם במחזור חיי משפחה מתקיימים שלבים התפתחותיים: הצעיר הבודד, יצירת משפחה חדשה – נישואין, לידת ילד ראשון, משפחה עם ילדים צעירים, משפחה עם ילדים מתבגרים, משפחה עם ילדים בשלב הבגרות הצעירה והאמצעית (שיגור הילדים), משפחה בשלב הבגרות המאוחרת – משפחה עם ילדים בוגרים (שיגור הילדים, הקן המתרוקן, סבאות, פרישה מעבודה), זקנה. השלב ההתפתחותי בחיי משפחה המקביל לשלב "גיל הביניים" בחיי הפרט הוא משפחה בשלבי הבגרות הצעירה והבוגרת.

החלוקה ל"שלבים" במחזור חיי אדם וחיי משפחה משמעותה, שבכל שלב מתקיים נושא מרכזי שהפרט או המשפחה מתמודדים עמו וכל שלב נבנה על בסיס השלב הקודם. לדוגמא: במעבר לשלב של הורות משלב של זוגיות, על הזוג להתמודד עם כניסתו של הרך הנולד לדיאדה שהופכת לטריאדה, חלוקת התפקידים משתנה, העומס גדל, נכנס מרכיב של הורות חדשה שצריך ללמוד אותה לצד מקומה של זוגיות שנדחקת פעמים רבות הצידה. או לדוגמא: במעבר לשלב הזקנה, האדם מתמודד עם פרישה ממסגרות עבודה, לעיתים עם אובדים, עם השתנותו של הגוף, ועם שינוי במקום חברתי. כל אלו ועוד מייצרים משימות חדשות שעל הפרט ללמוד לקבל כדי שיוכל להתאים את חייו למציאות החדשה.

הימצאות ב"שלב" בחיים אינה קשורה בהכרח לגיל הכרונולוגי, אלא ל"הלך רוח" הנוצר מתוך תהליך שמוגדר ע"י משאלות, חרדות, משמעויות וסדרי עדיפויות. לדוגמא: העובדה שהילד מגיע לגיל בר המצווה אינה בהכרח קובעת שהוא עובר בשנה זו דווקא לשלב ההתבגרות. תקופת ההתבגרות תהיה תקופה שמאפייניה יהיו חלק מעולמו הפנימי, חברתי וההתנהגותי והיא יכולה להתחיל מוקדם יותר מגיל הבר מצווה או לחילופין מאוחר יותר.

לשלבי מעבר התפתחותיים קריטריונים משותפים: האירועים מתרחשים תוך סדר קבוע, צפוי וידוע מראש ובמחזוריות מסוימת, הם אוניברסליים ונורמטיביים. בין השלבים, מתקיימות "תקופות מעבר" שמחד יכולות להתפתח למשבר ומאידך מהוות הזדמנות לצמיחה.

בתקופות המעבר יכולים להיווצר מצבים של "היאחזות בעבר" וקושי לעבור הלאה. לדוגמא, הורים למתבגרים עשויים להתקשות לאפשר מרחב פרטי, להיענות לצרכי העצמאות של בנם/בתם המתבגרים, ולהמשיך להתנהל מולם כפי שהתנהלו כשעדיין היו צעירים יותר ונפרדות וחיפוש אחר הגדרה עצמית לא העסיקה אותם. לחילופין, יכול להתפתח מצב של "מחיקת העבר"- ניסיון לבטל היסטוריה אישית ולעבור באופן קיצוני למציאות חדשה. לדוגמא: הורים שנכנס לחייהם נכד/ה, מוצאים את עצמם מבטלים את עצמם, את ילדיהם האחרים, את המציאות המשפחתית הקודמת ומפנים מקום ומשמעות כמעט בלעדית לנכד/ה, לחוויית הסבאות.

הקושי לעבור שלב עלול ליצור נתק, בלבול, עימותים ואי הבנות בין הפרט לסביבתו או בתוך משפחה בין הפרטים שבה.

מתוך האמור הרי שהכניסה לשלב חדש בחיים דורשת הסתגלות.

הסתגלות מתייחסת ליכולתם של הפרט, הזוג והמשפחה לשנות את מבנה הכוח, יחסי התפקידים, והחוקים המארגנים את היחסים כתגובה ללחצים סביבתיים והתפתחותיים.

כדי להצליח במשימות ההתפתחותיות על הפרט והמשפחה להשלים **משימות אינסטרומנטליות** כמו: ללמוד "תפקידים חדשים", לזהות משאבים (כמו: כסף, זמן, כוח, בריאות) כדי לשנות מה שדורש שינוי, להעריך את השינוי הנדרש, לבחון פתרונות ואפשרויות, לבחור פתרון רצוי ולפעול בהתאם כדי להסתגל למציאות החדשה.

בנוסף, קיימות **משימות רגשיות** שהשגתן תסייע לתהליך כמו: התמודדות עם האיום והביטחון שהופר, עם ירידה בערך העצמי, עם געגועים לעבר ולתמונת העולם המוכרת שהשתנתה. כמו כן ישנה התמודדות עם הציפיות שלי מעצמי ושל הסביבה ממני להיות מסוגל לתת מענה בהתאם לשלב החדש ועם לחצים והפחד לאכזב, התמודדות עם חרדה ותסכול שמעוררים צרכים חדשים והתנסויות חדשות. כמו כן נדרשת יכולת לעבור את תקופת ההסתגלות עם מוכנות ל"כשלונות" בדרך החדשה. לדוגמא: במעבר לשלב המעבר לבגרות על הפרט לסגל דפוסי התנהגות ולפתח מיומנויות אישיות, בינאישיות וחברתיות שיסייעו לו למצוא את מקומו המקצועי והחברתי, לפתח זוגיות ולהקים משפחה.

הכניסה לעולם של "הגדולים" מהווה איום שמתאפיין בחוסר וודאות ובלחצים שיש צורך להרגיעם ולהשתיקם. מצב זה מעורר שאלות לגבי היכולות, הסיכויים, הפחד לאכזב את עצמי או את סביבתי. הצורך לפתח יכולות והתנסויות שיתנו אישור ש"אני יכול", "אני בסדר", עומדים למבחן.

הפרט בוחן את ה"תפקידים" שהוא מצפה מעצמו למלא ושהחברה מצפה ממנו למלא כדי להגיע ליעדים כאדם בוגר ועצמאי שיכול לקיים את עצמו באופן נפרד ואחראי.

גיל הביניים – המעבר למחצית השנייה של החיים

המשפחה בתקופת המעבר למחצית השנייה של החיים – אתגרים התפתחותיים

בתקופת המעבר למחצית השנייה של החיים (גיל הביניים) מתרחשים שינויים שמציבים אתגרים למערכת המשפחתית:

שינויים בזוגיות – השינויים בזוגיות חלים בעקבות שינויים פיזיולוגיים אצל בני הזוג, שינויים פנימיים רגשיים ושינויים במרחב המשפחתי. ההורות לילדים בוגרים שחלקם יצאו מבית ההורים לחיים עצמאיים מאפשרת מרחב פיזי ואופי היחסים עם הילדים משתנה לאור הפסקת הטיפול היומיומי והאינטנסיבי בכל צרכי הילד. כך, ההורים מתפנים להתבונן מחדש בזוגיותם. בשלב זה עשויים לחול שינויים רבים, כאשר חלק מההתמודדויות והשינויים השכיחים הם:

- סכנת השחיקה בקשר הזוגי מאיימת על בני הזוג ונדרשת השקעה במרחב הזוגי והחיאה שלו נוכח השחיקה.
- המיניות משתנה ועוברת מ"כמות" ל"איכות", וצבירת הניסיון של בני הזוג מאפשרת להם לחוות את מיניותם במלואה.
- בני זוג שפיצו על היעדר קשר בריא וטוב ביניהם בעזרת העמדת הורות במרכז או הקריירה מתקשים להתמודד עם הקרבה ששלב זה מייצר. הצורך לבנות מציאות זוגית טובה שלא הייתה שם בעבר מייצר בקושי. לעומתם, בני זוג שזוגיותם לפני שלב זה הייתה מלאה, מאפשרת ובטוחה עוברים ביתר קלות לשלב הזוגיות הנוכחי ומעמיקים את הקשר ביניהם.

ביחסי הורים ילדים מתקיים **מעבר מיחסי "הורה – ילד" ליחסי "הורה – בוגר" או "בוגר" – "בוגר"**. השיח המשותף מאפשר להורים ולילדיהם להיות זה עבור זה שותפים ו"שויים", להתייעץ, לקיים הדדיות באופן שאינו מבליט בהכרח את ההיררכיה שאפיינה יחסים קודמים של "הורה – ילד".

מוקד הכוח במשפחה עובר מדור ההורים לדור הבנים – התבגרותם של ההורים מאפשר לילדיהם להתפנות ו"להשקיע" בהם, על פי הצורך. לעיתים נוצר קושי אובייקטיבי הדורש מעורבות גדולה יותר כמו לחצים ומשברים של בריאות, ולעיתים מתוך רצון להעניק ו"להחזיר" אהבה, יחס.

"יציאות וכניסות" – יציאה של הילדים הבוגרים לחיים עצמאיים מצמצמת את התא הגרעיני הראשוני אך עם כניסתם של בני זוג, נכדים, מרחיבה אותו ומשנה אותו. מבנה המשפחה הגרעינית ואופייה משתנה עם יציאה וכניסה של אנשים חדשים למערכת, ושינויים אלו מייצרים התמודדות עם שאלות של נאמנות, קרבה – מרחק, מחויבות ועוד.

התמודדות דור ההורים עם הוריהם – התפקידים מתחלפים ודור ההורים שעד עתה היה זה ש"דאגו לו, עזרו לו, בכסף, עם הילדים..." הופך להיות זה שלוקח אחריות ונושא בנטל הטיפול בהורים המזדקנים.

הזדמנות ל"תיקון" - הטיפול והדאגה להורים מייצרים מצב היוצר הזדמנות לחולל שינוי ביחסים עם ההורים. לעיתים נבנית הבנה וקרבה שלא היו קודם, מתעוררת קרבה ומתפתחת יכולת "לסלוח על פצעי העבר". במקביל, בגיל הביניים נוצרת הזדמנות לתיקון "הורות שפוספסה", לעיתים דרך הקרבה והטיפול בנכדים.

השינויים שעוברים המשפחה והפרטים שבה מעמידים למבחן את יחסי הכוחות והקואליציות המוקדמות וכן נבדקת מחדש רמת הלכידות, הנאמנות והמחויבות המשפחתית והבינאישית.

הפרט בתקופת המעבר למחצית השנייה של החיים – אתגרים התפתחותיים

"בגיל הביניים בני שני המינים זקוקים ל"חיים חדשים" כדי להתמודד עם המעבר ועם הדיכאון, הייאוש וחוסר האונים שההזדקנות העתידית, הנמצאת קרוב יותר, טומנת בחובה.

הפרט נמצא בצומת של חשבון נפש סביב ספר אלמנטים מרכזיים:

- סקירת החיים בבגרות המוקדמת והערכה מחדש של מה שנבנה בה, ומה שעדיין לא הושג: "מה עוד לא קיבלתי מן העולם?", (ואני רוצה לקבל) "מה אני משאיר אחרי בעולם לדורות הבאים?", "מה עוד לא נתתי לעולם?", (ואני רוצה לתת) "מה אני לוקח איתי?". במקביל, הכניסה למחצית החיים השניה מחדדת את המו"מ עם רעיון המוות והסופיות. בשלבים מוקדמים של החיים מתקיימים שני מנגנונים המסייעים לפרט להתמודד עם רעיון המוות והסופיות. האחד, "אני מעל לכל", "לי לא יקרה" והשני מסתמך על אובייקט כל יכול ש"יושיע אותי בכל מצב". בשלב זה של החיים מתחדדת ההבנה ש"אין מי שיושיע ואני צריך להושיע את עצמי". באופן דומה משתנה ההבנה הנוגעת לבידודות, להבנה שהבידודות היא אחד מתנאי הקיום שאין לו פתרון מלא אלא חלקי בלבד, ואולי אף אין לו פתרון כלל.
- השינויים ברמת המערכת המשפחתית ודרישותיה המשתנות, השינויים הפיזיים והעמידה מול התפיסה ש"העולם שייך לצעירים" מעוררים דחיפות ל"בדק בית" כדי "לא לפספס את מה שאני עוד רוצה מעצמי, מהחיים".
- נוצר מפגש עם שאלות של זהות, מיניות, הגשמה, ערך עצמי – האם מימנתי את עצמי?, האם אני פועל מתוך בחירה או מתוך הכרח?, האם אני נמצא עם בן/ת הזוג שאני באמת רוצה?, האם אני מסופק מהמקצוע שלי?, מ"התפקיד" שלי בעולם, במשפחה?
- נקיטה בצעדים ראשוניים לקראת המעבר לשלב: "עכשיו תורי לקבל" – מחויבויות של המחצית הראשונה של החיים (0 – 45) מעסיקות את הפרט והוא פחות לעצמו ויותר ל"מען" מחויבויות שמרביתן מוכתבות לו, משפחתית וחברתית: "צריך שיהיה מקצוע, צריך כסף, צריך דירה, צריך רכב, צריך לדאוג לילדים, צריך ללמוד...". בשלב של המעבר למחצית השנייה של החיים יכולים מרבית האנשים ל"סמן וי" על המשימות ההתפתחותיות שמאפיינות את השלבים הקודמים ולעבור למרחב בו הם אומרים לעצמם: "עכשיו תורי לקבל", "עכשיו אני". הפרט רוצה ל"קטוף את פירות" מאמציו ולתת מקום לעצמו, לחלומותיו, לתשוקותיו.

- הרחבת האינדוידואציה – מתרחבת היכולת להיות חלק מקולקטיב ("צווי השבט", "צווי המשפחה"), ובו בזמן להבדל ממנו. לצד האפשרות להמשיך ולהיות "הבן של...", "האבא של...", "מצפים ממני...", כולם עושים..." מתפתח מעבר לבחירה אישית, פנימית: "הגיע הזמן שאעשה מה שטוב לי גם אם זה לא מוצא חן בעיני כולם". הרחבת ה"עצמי" מאפשרת מתן לגיטימציה לצרכים פנימיים שהשתקו, שנדחו, שהוכחשו, ומרחיבה את המוכנות להעז כדי להיות "אני" כי "הגיע הזמן". כחלק מתהליך זה, ההיחשפות ל"רוע" פנימי, ל"חלקי צל" (קנאה, חמדנות, אנוכיות), אינה מעוררת אשמה, או בושה כבעבר.
- הגמשת הפאן המגדרי: נשים נחשפות לחלק ה"גברי" באישיותן (אנימוס) ומממשות את עצמן דרכו דרך פיתוח תחרותיות, קריירה ראשונה או שניה, יציאה מחוץ לבית לפעילויות פנאי והרחבת האישיות, וגברים נחשפים לחלק ה"נשי" באישיותם (אנימה) ומממשים את עצמם דרכו באמצעות הרחבת החיבור לאמוציונליות, אינטואיטיביות, "התכנסות פנימה" (למשל, בשלב זה לא פעם מתחילים לבשלו מתעניינים יותר במה שקורה בבית).

אמצע החיים לצד מחלה נפשית של אחד מבני המשפחה

פריצת מחלה נפשית היא אירוע לא נורמטיבי ומחוץ לרצף הזמן, אשר משבש את הרצף הקיים בחיי הפרט ובחיי המשפחה, הרצף שמבטיח מעבר בטוח בין "היום למחר". כל מעגלי החיים מושפעים מהופעת המחלה אשר משפיעה על רובד התפקיד והתפקוד, על הרובד החברתי, על רובד של תפיסות, ערכים וחוקים ועל רובד שגרת חיים. כך, מתהווה מצב של חוסר וודאות המשולב באיום קונקרטי ויומיומי שמערער את האמונה בטוב ובעתיד שנבנתה לגביו תקוה. פריצת מחלה נפשית משפיעה על כל בני המשפחה, אך מעגל חיי ההורים, אשר עם פריצת המחלה נמצאים בדרך כלל בשלב המעבר למחצית השנייה של החיים, מושפע מאד מהופעת המחלה.

שבירת ה"רצף" ברמת חיי המשפחה

המחלה הנפשית אצל אחד מילדי המשפחה, הפורצת בשלב "גיל הביניים" של ההורים, מעכבת תהליכים נורמטיביים, אישיים ומשפחתיים. ההורים מוצאים את עצמם במצב של "הורות תמידית", כאשר מערכת היחסים עם הבן/ת החולים לא עוברת מיחסי הורה – ילד ליחסי הורה – בוגר או בוגר – בוגר. בהתאם, העומס ההורי אינו קטן (כפי שקורה בדרך כלל בשלב זה של החיים) אלא גדל, ולא מתאפשרת להורים פניות לעצמם. גם המעבר לשלב "שיגור הילדים" ולאחר מכן לשלב "הקן המתרוקן" מתעכב, מאחר ולעיתים יציאת המתמודד למגורים עצמאיים מתעכבת וגם אם היא מתרחשת הרי שנותרים דאגה, מעורבות, צורך בהשגחה וקושי לסמוך על כך ש"הכל בסדר, ומטפלים בו כמו שצריך". באופן טבעי, הורים מתקשים "לשחרר" את האחריות על הבן/ת החולים אם מתוך חוסר רצון להעמיס אחריות על האחים הבריאים ואם מתוך דאגה וקושי לשחרר.

ברמת הילדים הבריאים, אחיו/אחותיו של הבן המתמודד, נוצרת מחויבות ותפקידים ייחודיים המשפיעים על היחסים ועל כל אחד מבני הבית. לדוגמה, חלק מהאחים יכנסו לתפקיד הורי, הן מול האח המתמודד והן מול הוריהם. אחים אחרים יתקשו לבסס חיים נורמטיביים ובעיקר

מערכות יחסים עקב קושי להיחשף בושה ו"אשמת השורד", ו/או יבטאו את הקושי בהתמודדות עם המציאות החדשה דרך כעסים, תוקפנות והאשמת ההורים או המתמודד.

מציאות זו שיש בה עומס פיזי, מנטלי ורגשי משפיעה על הקשרים של בני המשפחה עם המשפחה המורחבת ועם המעגלים החברתיים. המערכת שהתנהלה דרך חוקים, נורמות וקשרים שנבנו במשך שנים מתמודדת לעיתים עם בושה ואשמה, ובעקבות כך נסגרת ושומרת את מצוקותיה בסוד, מצב שמביא לניתוק קשרים ולשינוי ביחסים עם החוץ. כך, למשל, ההורים שנמצאים בשלב בחייהם בו יש חשיבות לעולם החברתי כמשאב לתמיכה, התפתחות וצמיחה, נבלמים ומאבדים משאב זה כמסייע בהתמודדות עם שינויי הגיל.

השפעת המחלה על השיח הקיומי והאתגרים ההתפתחותיים בגיל הביניים

כאמור, גיל הביניים מאופיין במעבר ממחויבות למשפחה, לילדים, ל"מחויבות לעצמי", ומעורר לא פעם קושי וקונפליקט קונקרטי ורגשי. קונפליקט זה הופך מורכב עוד יותר כאשר אחד הילדים מתמודד עם מחלה נפשית. המחשבה ש"עכשיו תורי לקבל" נתקלת במחויבות לדאוג ולטפל בצרכיו של הבן/ת המתמודדים, וההורים מתמודדים עם דילמות שונות שביניהן שאלות של נאמנות – האם אני מקדיש עצמי לבן/ת המתמודדים? לילדים הבריאים? לבן הזוג? להורי המזדקנים שגם הם צריכים אותי? לעצמי?

במקביל, הצורך לחולל שינוי כדי "להספיק לפני שיהיה מאוחר" נתקל בקשיים אובייקטיביים ותוך – אישיים. צרכים חדשים מעוכבים, נדחים, לא מקבלים הכרה ולגיטימציה או מקבלים הכרה חלקית המלווה באשמה. בשלב זה של החיים הצורך למימוש ולהגשמה מתעורר ביתר שאת והרצונות החדשים כמו לצאת ללמודים, לשנות קריירה, לפתח תחומי ענין חדשים או ישנים מתעכבים נוכח האחריות כלפי המתמודד, נוכח נוכחות שמגבילה את החופש האישי, ונוכח הצורך להשקיע משאבים כלכליים, פיזיים, נפשיים במרחב ההתמודדות עם המחלה. המרחב הזוגי "נבלע" בתוך המרחב ההורי, לא נמצא "מקום" להעמקת הזוגיות ולא מתפתח שיח המאפיין שלב זה של הזוגיות ובחלוקת המשאבים, המרחב ההורי מקבל את מירב המשאבים.

מהם המרכיבים שמסייעים לבני משפחה "להחזיר תחושת בטחון ושליטה, למצוא משמעות ותקווה, להחזיר את עצמם לרצף החיים?

גורמים מעצבי חוסן, עמידות ותקווה

הגורמים המשפיעים על החוסן, העמידות והתקווה מושפעים מגורמים אישיים ואישיותיים אצל המתמודד ואצל בני המשפחה, גורמים משפחתיים וגורמים סביבתיים. קודם שנדון בגורמים אלו נגדיר כמה מושגי יסוד המתלווים לתהליך של מציאת חוסן והשבת שליטה ובטחון בחיים שטולטלו.

תקווה

תקווה מתייחסת למשמעות של מציאת בטחון ואמון. תקווה היא מצב נפשי שמקדם את האמונה בטוב ובתוצאות חיוביות של אירועים ומצבים. התקווה היא משאב אישי, כוח פנימי הניתן לפיתוח, טיפוח והעצמה והוא חיוני להתמודדות עם קשיים, בחירת מטרות ועשיית שינוי בכוון

הרצוי. מציאת "התקווה האפשרית" נותנת סיכוי להגשמת המטרות. בשונה ממושגים כמו אופטימיות, פנטזיה, אמונה וכד' שמייצגים ראייה חיובית אך אין בה כדי לגייס את האדם לפעולה ממשית, הרי ש"התקווה האפשרית" היא אקטיבית ולא ציפייה פסיבית שהדברים יתרחשו, ולכן אנו מדברים על "עבודת התקווה" שמשמעותה חשיפה ללחץ ואיום והתמודדות איתם.

מתמודדים ובני משפחה עם רמת תקווה נמוכה מפקפקים לגבי יכולתם להציב מטרות ולחולל שינוי, מתקשים לגייס כוחות כדי להתמודד עם שינוי וקושי, ועם הצבת המטרה מתעוררים רגשות ומחשבות המונעים על ידי פחד, חוסר אונים, אי נוחות וחרדה. המחשבה על שינוי עתידי מעוררת דכדוך ודחק נפשי המעכב עשייה. לעומתם, מתמודדים ובני משפחה עם רמת תקווה גבוהה נוטים לחולל שינויים בחייהם, נהנים מחתירה למטרות, מאתגרים וממאמץ. עם הצבת המטרה מתעורר אצלם רגש חיובי והתלהבות, לקיחת אחריות מעוררת הרגשה טובה ומחזקת את הדימוי העצמי.

מה אומרים ממתמודדים ובני משפחה כאשר הם "אוחזים בתקווה"?

- יש מה לעשות וזה באחריותי
- המטרה שהצבתי נראית לי מציאותית ויש לי תכנית כדי לקדם את עצמי לקראת המטרה
- גם אם נכשלתי בניסיון הראשון הרי שאבחן את דרכי ואפעל בדרך חילופית שאולי תתאים יותר
- המחלה לא משתקת אותי מלפעול
- אאסוף ידע ואעזר בכוחות של הסביבה כדי להתמודד
- יש חיים מעבר למשבר, לא אוותר על חיי
- אני מאמינה שאצא מחוזקת גם אם כרגע זה נראה בלתי אפשרי. יש מה לעשות
- יש את המחלה ויש אותי. המחלה עזרה לי לגלות דברים חדשים על עצמי

מושגים נוספים המשתלבים בתהליך ההחלמה מהמשבר והשבת האיזון בשלב זה של החיים הם **חוסן משפחתי ועמידות**.

חוסן משפחתי נוגע למימדים ורכיבים של משפחות, המסייעים להם להיות עמידות בפני שיבושים והפרעות הנובעים משינוי ולהפגין יכולת הסתגלות בעומדם מול מצבי משבר. **עמידות** היא היכולת להגיב באופן יעיל ואפקטיבי מול מצבים שהמחלה מזמנת, וכן היכולת לתפקד נוכח תנאי דחק כמו גם תהליך של השבת הכוחות שהתערערו, ו/או פיתוח יכולות כתוצאה מהתפרצות המחלה. לדוגמא שימור נושא המחלה באופן אינטנסיבי וטוטאלי בשיחות, בעיסוקים היומיומיים ("תדלוק" יומיומי) או לחילופין, מתן מקום לנושאים הקשורים במחלה וגם לנושאים רבים נוספים. דוגמה נוספת היא יכולת יכולת לפתח חיים שיש בהם מקום לנפרדות ולפעילות אישית מספקת לצד מחויבות למשפחה. יכולת לשלב עניין אישי לצד עניינים משפחתיים.

קיים סיכוי רב להתמודדות יעילה כאשר היא מתקיימת בשיתוף, וכאשר ישנה תקשורת פתוחה המקבלת את כל בני המשפחה איש איש והתמודדותו.

גורמים משפחתיים מעצבי חוסן ועמידות בגיל הביניים:

- **מחויבות** – בגיל הביניים מתחדדת התנועה על הרצף שבין אחריות, התמסרות, נתינה, קבלה והקרבה ("מה לעצמי ומה לאחרים?").
- **לכידות** – תנועה על הרצף שבין היעדר גבולות ללכידות שמאפשרת נפרדות ("יש את המשפחה ויש אותי").
- **מעורבות משפחתית** – תנועה על הרצף שבין מעורבות יתר לניתוק ובין מרחק לקרבה ("זה בסדר לצאת לחופש למרות הדאגה והכאב").
- **הסתגלות** – תנועה בין הרצף שבין אובדן דרך והתפרקות להתמודדות המותאמת למציאות המשתנה ("אף פעם לא ביקשתי עזרה אבל היום, לא תזיק לי תמיכה ולווי").
- **שליטה** – תנועה על הרצף שבין ניסיון לכפות שליטה טוטאלית לשליטה במה שניתן לשנות ולהשפיע ושהוא באחריותי ("יש מצבים ועובדות שאני לא יכול לשנות, אבל מה אני כן יכול לשנות ותלוי בי?").
- **משמעות** – מעבר ממשמעות הממוקדת בטיפול במתמודד למשמעויות אישיות ומשפחתיות נוספות ("חזרתי לנגן, מה שהיה אהבת חיי. אני נושמת").

מאפיינים אישיותיים מרכזיים המקדמים תהליך החלמה בקרב בני גיל הביניים

- תפיסת עולם מציאותית – מציאת "התקווה האפשרית"
 - מיקוד שליטה פנימי – אחריות אישית, אוטונומיה
 - מעשיות ונטייה לחיות את הרגע
 - קבלה עצמית נוכח תהפוכות הגיל ונוכח המציאות המשברית
 - תפיסה חיובית לגבי העבר, ההווה והעתיד
 - פיתוח ייעוד ומשמעות בחיים, פעולה למען הגשמת מטרות
 - קשרים חברתיים חיוביים
- מולי להד ועופרה אילון (1995) פתחו את מודל גש"ר מאח"ד.
- על פי המודל לכל אחד מאיתנו מנגנונים מרכזיים שמסייעים לנו לשמור על חוסן ולהתמודד עם לחץ, אך כל אחד נעזר במרכיב מרכזי שמסייע לו בהתמודדות. יחד עם זאת מנגנונים אלו ניתנים לפיתוח וללמידה והרחבת מגוון המנגנונים מעבר למנגנון מרכזי אחד- מסייעת התמודדות עם מצבי לחץ ומשבר.

ג- גוף – כמו: פעילות גופנית, מדיטציות, תזונה בריאה, הפחתת עישון, הרפיות לסוגיהן
ש – שכל – כמו: איסוף מידע וארגונו, ניתוח והסקת מסקנות, גישה מציאותית, ממוקדת.

ר – רגש – כמו: יכולת לבטא את הרגשות, להיות מודע אליהן, לתת לעצמך ביטוי באמצעות אומנות, מילים

מ – כמו: מערכת אמונות – תפילה, ערכים, אמונה, תובנות לגבי החיים

ח – חברה – כמו: קשרים חברתיים, יכולת להיעזר, אינטראקציות חברתיות, משפחה, קהילה

ד – דמיון – כמו: יצירתיות, אינטואיציה, שבירת המובן מאליו, הרחבת העובדות, גמישות

לסיכום, במעבר למחצית השנייה של החיים חשוב לגלות מחדש יכולות ותשוקות ישנות שלא מוצו, לחזור אליהם או לפתח אותם. בני משפחה המתמודדים עם מחלה נפשית של יקירם הנמצאים בשלב זה בחייהם יכולים לצבור כוחות הן לעצמם, הן לבן המשפחה המתמודד והן לבני המשפחה האחרים דרך מיצוי עצמם ויכולותיהם. המעבר מ"איך בן אדם צריך לחיות את חייו" ל"איך אני רוצה לחיות את חיי" מהווה מנוף מניע ומשחרר.

מציאת משמעות ועניין הם מפתח שיכול להעצים תחושת סיפוק והגשמה. הרחבת ההתמקדות בעצמי לצד הרחבת הקשרים עם הסביבה חברתית, מקצועית ומשפחתית משמעותית תבסס תחושת שייכות ותחזק חוויה פנימית של "אני כאן, יש לי מה לתרום, יש לי מה לקחת, יש לי מה לתת ולקבל".

תמי קויפמן היא עובדת סוציאלית קלינית (M.S.W), פסיכותראפיסטית, (טיפול דינאמי ממוקד), מטפלת משפחתית ומנחת קבוצות, בעלת ניסיון בטיפול בנפגעי נפש ובני משפחותיהם

ביבליוגרפיה

עפרה אילון, מולי להד. (1995). כל החיים לפניך. הוצאת נורד אריקסון, א.ה. (1965). אדם וחברה. ספריית הפועלים, תל אביב. בקר, ד. (2006). כשאדיפוס גדל. הפסיכולוגיה במחצית השנייה של החיים. הוצ"א אריה ניר, תל אביב.

בקר ד. 2007, רפואת הנפש | כשאדיפוס גדל / פסיכולוגיה עברית

www.hebpsy.net/community.asp?id=96&cat=article&articleid=1355

קויפמן, ת. (2008). בצל המחלה, השפעת מחלת הנפש על האחים הבריאים. מתוך: אתר

<http://www.hebpsy.net/articles.asp?t=0&id=1723> פסיכולוגיה עברית.

קויפמן ת. – 2011, שותפים לתקווה | פסיכולוגיה עברית

<http://www.hebpsy.net/articles.asp?t=0&id=2609>

Carter, B. & McGoldric, M. (1988). "Launching Children & Moving on" in The Changing Family Life Cycle, (p.p. 285 – 309).

Golan, N. (1981). "The Nature of Transitions and the Chang Process" and "The Mid – Adult Years Adjusting & Changing" in Passing Through Transitions. (p.p 45 – 55) Free Press, N.Y.