



תיקוף

שיטת פייל לטיפול
בחולי אלצהיימר



כיצד לעזור
לזקן חסר
התמצאות



נעמי פייל

יחד עם

ויקי דה קלרק-רובין

תיקוף שיטת פייל

כיצד לעזור לזקן חסר התמצאות

מאת
נעמי פייל

המהדורה המעודכנת נכתבה עם
ויקי דה קלרק-רובין

מאנגלית: יונת דלסקי-כהן

ג'וינט ישראל אשל | יחד בעשייה חברתית למען הזקנים



קרנות הביטוח הלאומי
קרן סיעוד

www.eshelnet.org.il

Validation
The Feil Method
How To Help Disoriented Old;

By
Naomi Feil, ACSW
Revised with Vicki de Klerk-Rubin

הוועדה להוצאה לאור, אשל:
פאני יוז – מ"מ יו"ר הוועדה
שמואל באר
ד"ר טובה בנד וינטרשטיין
חיה דימנט
יוסי היימן
בן ציון כרם
שרית רבינוביץ
פרופ' ארנולד רוזין
ורדה שלום
מרים שמלצר
טוביה מנדלסון – מרכז הוועדה

תרגום: יונת דלסקי-כהן
עריכה: יורם בלום
עיצוב והפקה: פרינטיב
מזכירות ותיאום הפקה: סימונה דוד
מנהל הוצאה לאור: טוביה מנדלסון

© כל הזכויות שמורות לג'וינט ישראל – אשל
הודפס בירושלים תשע"ה – 2015

מק"ט 212846
978-965-7073-66-7 ISBN

הערה: ספר זה נכתב בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד והוא מיועד לנשים ולגברים במידה שווה.



ציור של מר א' ג'פה, בן 86
23 ביולי 1975, בשלב השני (חוסר התמצאות בזמן)

לאד פייל, שסרטיו שווים מיליון מילים.
בהכרת תודה לפיט דה קלרק על התובנות והמומחיות
שהשקיע בגרסה העדכנית של ספר זה.

הערות המתרגמת

המונחים "זקן", "זקן מאוד" ו"זקן חסר התמצאות" מכוונים לזקנים בגיל 80 ומעלה.
לעתים נעשה שימוש במונח "גיל זיקנה מתקדם", להבדיל מ"גיל זיקנה צעיר".

לחיי תבונתה של הזיקנה!

ספר זה נכתב על אנשים זקנים חסרי התמצאות ולמען כל מי שמטפל בהם.

התיקוף עוזר למטפלים להרגיש בנוח עם הזקן חסר ההתמצאות שמבטא רגשות בחופשיות.

התיקוף מקבל את האנשים כפי שהנם.

התיקוף עוזר לנו להבין את הסיבה שמאחורי ההתנהגות.

התיקוף עוזר לזקן חסר ההתמצאות להשיג את המטרה שלו — לא את זו שלנו.

תוכן העניינים

יא	פתח דבר
1	פרק ראשון: מהו תיקוף?
1	ההתחלה
3	אמונות בסיסיות
4	הנחות תאורטיות
5	עקרונות התיקוף
6	הפירמידה של מאסלו על הצרכים האנושיים
8	התאוריה של אריק אריקסון על שלבי החיים ומטלותיהם
16	השלב שמעבר לשלמות: מציאת פתרון מול מצב וגטיבי – לפי פויל
17	הסיבות לחוסר התמצאות: התכשורת לאבדנים פיזיים וחברתיים
20	התבונה שבחוסר ההתמצאות
24	מיהו הזקן חסר ההתמצאות?
27	סיווג אבחנתי
30	הערכה של שיטת התיקוף
33	מטפלים בשיטת התיקוף
37	שחיקה ותחושת כישלון
38	מה יכול התיקוף לעשות

39	תוצאות של מחקרים.....
46	התמודדות עם תהליך הזדקנותך שלך.....
49	תיקוף על קצה המזלג.....
53	פרק שני: שלבי מציאת פתרון
53	סמלים – כרטיסים אל העבר.....
55	סמלים אוניברסליים ומשמעותם האפשרית.....
56	שלב ראשון: חוסר התמצאות.....
58	שלב שני: חוסר התמצאות בזמן.....
61	שלב שלישי: תנועה חזרתית.....
64	שלב רביעי: מצב וגטטיבי.....
67	פרק שלישי: תיקוף פרטני
67	שלושה שלבים.....
67	שלב 1: איסוף מידע.....
72	שלב 2: העריכו מהו השלב של מציאת פתרון.....
72	שלב 3: פגשו את האדם באופן סדיר, השתמשו בטכניקות תיקוף.....
74	טכניקות לשלב הראשון: חוסר התמצאות.....
76	דוגמה לתיקוף בשלב הראשון.....
78	טכניקות לשלב השני: חוסר התמצאות בזמן.....
80	דוגמה לתיקוף בשלב השני.....
82	טכניקות לשלב השלישי: תנועה חזרתית.....
84	דוגמה לתיקוף בשלב השלישי.....

85	טכניקות לשלב הרביעי: מצב וגטטיבי
86	דוגמה לתיקוף בשלב הרביעי
86	טעויות אופייניות ותגובות אופייניות
91	פרק רביעי: קבוצות תיקוף
91	שבעה שלבים
93	שלב 1: איסוף מידע
93	שלב 2: בחירת חברי הקבוצה
95	שלב 3: מצאו תפקידים לכל חברי הקבוצה
96	שלב 4: ערכו את הצוות (מכל המחלקות)
97	שלב 5: כללו מוזיקה, שיחה, תנועה ומזון
99	שלב 6: הכנה למפגש
101	שלב 7: המפגש
103	כיצד לנהוג בחברים מאתגרים בקבוצה
104	דוגמה למפגש תיקוף
106	סיום: כשמטפלת בתיקוף עוזבת את הקבוצה או כשחבר קבוצה נפטר
106	עבודה בצד מנחה-עמית או מטפל-עמית
109	פרק חמישי: שיטות אחרות
112	הסחת דעת, הכוונה מחדש ו"השקר הטיפולי"
113	פסיכותרפיה
115	נספח
115	יישום התיקוף ברמה המוסדית

117	טבלאות, טפסים, מבחנים
	הבדלי התנהגות בין הסובלים מדמנציה בפריצה מוקדמת
118	ובין הסובלים מדמנציה בפריצה מאוחרת
120	הערכת התנהגות הניתנת לצפייה
126	השלב שמעבר לשלמות: מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי – לפי פייל
128	היסטוריה וקווי יסוד להתנהגות
129	סיכום מפגש תיקוף פרטני
130	טופס הערכת התקדמות של תיקוף פרטני
131	בחירת חברים לקבוצות תיקוף
133	סיכום מפגש של קבוצת תיקוף
134	נושאים עיקריים והתרחשויות עיקריות:
135	טופס הערכת התקדמות של קבוצת תיקוף
136	הערכת כישורי התיקוף האישיים שלך
138	מטלות שיעורי בית בתיקוף
140	תשובות לבוחן הערכת כישורי התיקוף האישיים שלך
141	ביבליוגרפיה
143	סרטי קולנוע ווידאו מבית היוצר של אדוארד פייל הפקות
145	על המחברת, נעמי פייל
146	כמה מילים על המהדורה החדשה הזאת
147	לקורא

פתח דבר

שבע שנים עברה נעמי פייל, עובדת סוציאלית קלינית, עם זקנים בריאים בעלי כושר התמצאות במרכזים קהילתיים ורק אז, בשנת 1963, התחילה לעבוד עם בני 80 ומעלה שסבלו מהפרעות בהתמצאות בדרגות שונות. עולם חדש נחשף בפניה, עולמם של זקנים חולי אלצהיימר ודמנציות אחרות. באותה תקופה החלה לפתח שיטה משלה כדי לסייע לאנשים זקנים בהתמודדות עם חוסר התמצאות, שלעתים הוא חלק מתהליך ההזדקנות.

התיקוף על פי נעמי פייל הוא "להכיר ברגשותיו של אדם ולומר לו שהם נכונים... בשיטת התיקוף משתמשים באמפתיה כדי לכוון את הלב למציאות הפנימית של הזקן חסר ההתמצאות ולהסתגל אליה."

שיטת התיקוף משלבת גישה חיובית ואוהדת לזקנים החולים עם טכניקות נוספות, לשפר את מצבם. הטיפול בחולי אלצהיימר בשיטה זו יכול להיעשות בבית או במוסד, והוא מתאים לחברה המעודדת הזדקנות בקהילה ופועלת ללא ליאות לשפר את התקשורת בין מטפלים ומטופלים.

ספר זה, ראשון משלושה ספרים המתמקדים בשיטה ובדרכי הטיפול שהיא מציעה, נכתב על ידי מפתחת השיטה נעמי פייל ועודכן בשנת 2003 על ידי ויקי דה קלרק-רובין, שאף הדריכה אנשי מקצוע מטפלים בחולי אלצהיימר במרכז גליקמן להשתלמות והדרכה של אשל בתל השומר. ויקי דה קלרק-רובין היא מומחית מוסמכת בטיפול בשיטת התיקוף ומנהלת המכון להכשרת מטפלים בשיטה באירופה.

עם פרסום הכרך הראשון של סדרת ספרי התיקוף, אנו גאים להציג גישה טיפולית זאת שהיא חדשנית ומקורית ואנו מקווים לקדם את הטמעתה בישראל. בכך אנו מצטרפים ל-30,000 מקומות ברחבי ארצות הברית, קנדה, אירופה ואוסטרליה העובדים על פי שיטה זו. מחלת האלצהיימר מוגדרת כבר על ידי אנשי מקצוע בפרסומים שונים בעולם כמגיפה. השיטה המוצגת כאן אינה שוללת שיטות ותפיסות טיפול אחרות והיא משקפת היטב את המאמץ של אשל ושותפיה לקדם כל תכנית שנועדה להקל על אלפי החולים ועל בני משפחותיהם.

יוסי היימן
מנכ"ל אשל

פרק ראשון:

מהו תיקוף?

ההתחלה

בשנת 1963, בתום שבע שנים שבהן עבדתי במרכזים קהילתיים עם זקנים בריאים בעלי כושר התמצאות, התחלתי לעבוד עם אנשים זקנים מאוד (כלומר, מעל גיל 80), אשר היו חסרי התמצאות. היה זה בבית האבות "בית מונטיפיורי" בקליבלנד, אוהיו.¹ מטרתיי ההתחלתיות היו לעזור לכל זקן הסובל מחוסר התמצאות קשה להתמודד עם המציאות ולהתייחס לסובבים אותו בקבוצה. בשנת 1966 הבנתי שלא מציאותי לעזור להם להכיר במציאות. כל אחד מהם היה כלוא בעולם פנטזיה משלו.² בחינתם של רגשות שונים והעלאת זיכרונות עוררה את חברי הקבוצה להגיב זה לזה. מוזיקה חיזקה את גיבוש הקבוצה ואת תחושת הרווחה האישית. נטשתי את המטרה שהוגדרה כהתמצאות במציאות כאשר גיליתי שחברי הקבוצה מתכנסים פנימה או נעשים עוינים מאוד בכל פעם שאני מנסה ליצור אצלם התמצאות במציאות ההווה, הבלתי נסבלת בעבורם.

אחת הנשים, זקנה חסרת התמצאות, נהגה לשיר "דייזי, דייזי, אני משוגעת חצי..."
ואז הייתה מסבירה את הסיבה ל"דמנציה" שלה: "עדיף להיות משוגע. כך לא משנה מה אתה עושה".

חברת קבוצה אחרת שהייתה אף היא חסרת התמצאות, קמה כדי לצאת מהחדר ואמרה:
"אני צריכה עכשיו ללכת הביתה לתת לילדים שלי אוכל". אמרתי לה: "גברת קסלר, אינך יכולה ללכת הביתה. הילדים שלך אינם נמצאים שם. את גרה עכשיו בבית אבות, 'בית מונטיפיורי' ". היא ענתה לי: "מה את חושבת לך, אני יודעת את זה! לכן אני צריכה לעזוב

1 Naomi Feil, "Group Therapy in a Home for the Aged," *The Gerontologist* 7, no. 3, part I (September 1967): 192-195

2 Edward Feil, *The Tuesday Group, Film* (Cleveland, Ohio: Edward Feil Productions, 1972) 2

את המקום הזה. עכשיו. אני צריכה להגיע לבית שלי כדי לתת לילדים שלי אוכל!" שום כמות של נתונים מהמציאות לא יכלה לשכנע את גברת קסלר. בבית האבות היא הרגישה חסרת תועלת, ורצתה את הבית שלה ואת תפקידה הוותיק (שעבר זמנו) כאם לשלושת ילדיה כדי לחוש מועילה. היא התכנסה פנימה ומלמלה: "מה היא [מצביעה עליי] יודעת. למה היא חושבת את עצמה!"

מר רוז האשים את מנהל "בית מונטיפיורי" כי נעל אותה בעליית הגג. במשך חמש שנים ניסיתי ליצור אצל מר רוז התמצאות במציאות. כשפרש המנהל, אמר לי מר רוז "את צודקת, הוא לא פגע בי. אני לא שווה, אף פעם לא הייתי שווה". אלו היו מילותיו האחרונות אלי. הוא שמט את מקלו ולעולם לא הלך עוד. הוא "פסע" באצבעותיו על משענת כיסא הגלגלים שלו ומלמל שוב ושוב "באקי ופינת 105". באקי ופינת 105 הייתה כתובתו של משרד עורכי הדין שלו. הוא חבט שוב ושוב על ברכו השמאלית (שבה סבל מכאבים בשל מחלת פאג'ט) ואמר: "שופט ארוור... שופט ארוור... שופט ארוור..." לפני שנים רבות אמר לו אביו: "ממך לא יצא כלום. אתה לא שווה כלום". אחותו של מר רוז סיפרה לי שהוא מעולם לא הגיע להישגים גדולים. כמו ילד טוב הוא החניק את הזעם שלו, את הכאב ואת האשמה. הוא הקשיב לאביו. אביו סירס אותו במילים. המנהל של בית האבות סימל את אביו.

כעת, בהיותו זקן מאוד, לברו בכיסא הגלגלים שלו, הוא נאבק לפתור את רגשות הזעם והאשמה. הוא נכנס לשלב החיים האחרון של מציאת פתרון: מצב וגטטיבי. מעולם לא הקשבת לי כשהאשים את דמויות האב שלו על פגיעה בו. הוא רצה שאתן לזעם שלו תוקף. הוא האשים את השופט, את המנהל, את הרופאים, את אלוהים (דמויות האב שלו) כי הרסו את חייו. אביו נהג להעניש אותו בכליאה בעליית הגג. מר רוז חזר לעבר כדי לומר לאביו כיצד הרגיש אז. כדי להשיב לעצמו את אהבת אביו. כדי להצדיק את עצמו בעולם הזה. איש לא נתן תוקף לתחושותיו. הוא נאבק לברו. תנועות גופו נחלשו והלכו. לאט לאט חדל מר רוז למצוא טעם לחייו ונכנס למצב וגטטיבי עד שנפטר. הוא עבר ממצב של חוסר התמצאות (שלב 1) למצב וגטטיבי (שלב 4), ולא זכה לקבל תיקוף.³

מר רוז ומאות אחרים כמוהו לימדו אותי שבעבודה עם זקנים חסרי התמצאות עליי לנטוש את שיטת הטיפול באמצעות יצירת התמצאות במציאות. למדתי על תיקוף מהאנשים שעמם עבדתי. למדתי שיש להם את התכונה לשרוד באמצעות החזרה אל העבר.

Naomi Feil, "History of Isadore Rose." *Unpublished Case History*, Montefiore Home, Cleveland, Ohio, 1963-71 3

אמונות בסיסיות

פירוש המילים "לבצע תיקוף" הוא להכיר ברגשותיו של אדם, ולומר לו שהנם נכונים. הכחשת רגשות יוצרת מצב הפוך אצל האדם. כשיטת התיקוף משתמשים באמפתיה כדי לכוון את הלב למציאות הפנימית של הזקן חסר ההתמצאות ולהסתגל אליה. אמפתיה או "כניסה לנעליו" של הזולת בונה אמון. אמון מביא לידי תחושת מוגנות. תחושת מוגנות נותנת כוח. כוח מחדש את תחושת הערך. תחושת הערך מפחיתה דחק. באמצעות אמפתיה מגלה המטפל כשיטת התיקוף רמזים אצל האדם ועוזר לו להביע רגשות במילים. תהליך זה נותן תיקוף לאדם הזקן ומחזיר לו את כבודו.

יש זקנים חסרי התמצאות שאינם זקוקים עוד לחזרה אל העבר כשהם מרגישים חזקים, אהובים ובעלי ערך בהווה. אחרים בוחרים להישאר בעבר. אין נוסחה אחת או נוסחה פשוטה המתאימה לכולם. הכול חשים מאושרים יותר כאשר הם זוכים לתיקוף.⁴

תיקוף הוא שילוב של המרכיבים הבאים:

- גישה בסיסית אמפתית
- תאוריה על חייהם המאוחרים של זקנים חסרי התמצאות שעוזרת לנו להבין את התנהגותם
- טכניקות ספציפיות שעוזרות לאנשים זקנים חסרי התמצאות לקבל את כבודם בחזרה הן באמצעות תיקוף פרטני הן באמצעות תיקוף קבוצתי.

אלה הן מטרות התיקוף לטווח הארוך:

- השארת הזקנים בבתיהם
- החזרת תחושת הערך העצמי
- הפחתת הדחק
- הצדקת המשך החיים
- עבודה לקראת מציאת פתרון של עניינים בלתי פתורים מן העבר
- צמצום הצורך באמצעי הגבלה כימיים או פיזיים
- שיפור התקשורת המילולית והלא מילולית
- מניעת התכנסות פנימה עד כדי הגעה למצב של צמח

- שיפור היציבה והרווחה הפיזית
- הענקת אנרגיה ושמחה למטפלים עצמם
- סיוע למשפחות בתקשורת עם יקיריהן חסרי ההתמצאות.

הנחות תאורטיות

בבסיס עקרונות התיקוף עומדות מספר הנחות תאורטיות המשמשות בתחום הפסיכולוגיה ההתנהגותית, האנליטית וההומניסטית:

- ישנם מישורי מודעות רבים (זיגמונד פרויד).
- כאשר המטופל אינו מוכן לשינוי או חסר את היכולת הקוגניטיבית להגיע לתובנה, המטפל אינו יכול לתת את התובנה או לשנות את ההתנהגות (זיגמונד פרויד).
- בני אדם משתמשים בסמלים כדי לספק את צורכיהם (זיגמונד פרויד).
- "חתול שמתעלמים ממנו הופך לנמר"; רגשות מודחקים – מתעצמים (קרל יונג).
- בכל שלב בחיים יש משימה ייחודית שעמה עלינו להתמודד בפרק זמן מוגדר במהלך חיי האדם. עלינו להתאמץ להשלים את המשימה ואז לעבור לזו הבאה אחריה. משימת חיים בלתי גמורה מצריכה את השלמתה בשלב מאוחר יותר (אריק אריקסון).
- בני אדם שואפים לאיזון (הומאוסטזה) (סטיבן זוקרמן).
- בני אדם יכולים לגרות את מוחם כדי להחיות זיכרונות הקשורים בראייה, בשמיעה ובתנועה (וילדר פנפילד).
- זיכרונות מוקדמים שהוטמעו כראוי (ומאופיינים ברגש כלשהו) נשמרים אף עד גיל זיקנה מתקדם (פ"ג' שטלר וג"ס בויד).
- נזק מוחי אינו מחולל ההתנהגות הבלעדי האפשרי בגיל זיקנה מתקדם. מכלול שינויים פיזיים, חברתיים ונפשיים שהתרחשו במהלך החיים יכולים אף הם לשמש כגורם להתנהגות (אדריאן ורוורדט).
- מניתוחים שלאחר המוות עולה כי הרבה אנשים זקנים מאוד שורדים אחרי נזק מוחי משמעותי ונשמר אצלם כושר התמצאות סביר (צ'רלס וולס ואחרים). לבני האדם יש מוטיבציה לרפא את עצמם (קרל רוג'רס).
- בהתפתחות הקוגניטיבית האנושית – התנועה קודמת לדיבור (ז'אן פיאז'ה).

עקרונות התיקוף

- עקרונות התיקוף עוסקים באופן ישיר בפעולות שלנו. על יסוד עקרונות אלו אנו מצדיקים כל פעולה שאותה אנו נוקטים. עקרונות התיקוף הם ביטוי מוחשי להנחות התאורטיות שלנו.
- יש לקבל את המטופלים כפי שהנם. איננו מנסים לתקן את התנהגותם של מטופלינו. אנו מנסים לעזור לכל אדם לספק את הצרכים שאותם הוא מבטא.
 - כל האנשים הם בעלי ערך, ובכלל זה מי שסובל מחוסר התמצאות. אנו מתייחסים אל מטופלינו בנימוס, פונים אליהם בשם המשפחה שלהם וחולקים להם כבוד.
 - ישנה סיבה להתנהגותו של איש זקן חסר התמצאות. אמנם לא תמיד אנו יכולים לדעת מדוע אדם מסוים מתנהג כך או אחרת, אך אנו עוזרים לו לבטא רגשות כדי למצוא פתרון של עניינים בלתי פתורים.
 - אנשים זקנים חסרי התמצאות נמצאים בשלב חייהם האחרון, מציאת פתרון, ומנסים לפתור משימות חיים בלתי גמורות, משברים או עניינים אחרים. אנו מלווים מטופלים בתהליך מציאת פתרון.
 - כשהזיכרון לטווח קצר כושל, מנסים הזקנים למצוא מחדש איזון בחייהם באמצעות חזרה לזיכרונות מוקדמים. אנו מקבלים את העובדה שמטופלים נמצאים בדרך כלל במציאות אישית שבה הם צעירים יותר, ואנו רואים בכך תגובה נכונה ומרפאה למציאות הווה שהנה בלתי נסבלת.
 - כשהראייה כושלת, הם משתמשים בעיני רוחם כדי לראות. כשהשמיעה כושלת, הם מקשיבים לצלילים מעברם. כשמטופלים רואים או שומעים דברים שאיננו רואים או שומעים, אנו מקבלים זאת כחלק מהמציאות האישית שלהם.
 - כשהמציאות העכשווית נעשית כאובה, יש מטופלים ששורדים בה באמצעות חזרה אל זיכרונות עבר והעלאתם. רבים מכנים זאת "דמנציה". אנו רואים בתהליך זה תגובה נכונה או מנגנון התמודדות ומקבלים זאת כמציאות אישית שמשרתת את צרכיו של המטופל באותו הרגע.
 - רגשות קשים המובעים בפני איש אמון המקשיב להם, מכיר בהם ונותן תיקוף — מצטמצמים; רגשות קשים שמתעלמים מהם או מדחיקים אותם — מתעצמים. אנו שומעים מתוך פתיחות את כל הרגשות שמבטאים מטופלינו. באמצעות אמפתיה אנו משתתפים ברגשות אלו ומעודדים ביטוי. אנו מכירים בכך שאנשים זקנים חסרי התמצאות מבטאים רגשות בחופשיות כדי לרפא את עצמם.
 - הקשבה אמפתית בונה אמון, מפחיתה חרדה ומחזירה את הכבוד. אנו משתתפים ברגשותיו של המטופל מבלי להרהר אחר "נכונות" העובדות.

- אנשים חיים בכמה מישורים של מודעות. פעמים רבות הדבר קורה בעת ובעונה אחת. לעולם איננו משקרים למטופל מפני שאנו יודעים כי במישור כלשהו הוא יודע מהי האמת.
- רגשות שאותם חשים בהווה יכולים לעורר זיכרונות בדבר האופן אשר בו חשו אותם בעבר. אירועי ההווה פועלים כגורם מעורר עבור המטופלים שלנו ומעלים על לבם אירועים מהעבר. אנו מבינים עובדה זו ומקבלים אותה.

פעולותיו של המטפל בשיטת התיקוף נובעות מן העקרונות הבסיסיים הבאים:

- אל תהיו שיפוטיים.
- הכירו את המטופל שלכם כאדם מיוחד.
- כל אדם חותר לאיזון (הומאוסטזה)
- הבעת כל הרגשות הנה דבר חיובי ומרפא.
- אמפתיה היא המפתח ל"כניסה לנעליו" של אדם אחר.

הפירמידה של מאסלו על הצרכים האנושיים

אברהם מאסלו (1908-1970) היה פסיכולוג שפיתח תאוריה לגבי הצרכים האנושיים.⁵ הוא אמר שבני האדם מוכרחים למלא צרכים פיזיולוגיים (רעב, צמא וכו') ואחרי כן צורכי ביטחון (כדי לחוש בטוחים ומוגנים) לפני שיחזרו למלא צרכים פסיכולוגיים וחברתיים. הוא יצר מדרג צרכים היפה לא רק לעניין אנשים בריאים ובעלי כושר התמצאות, אלא (במידה מסוימת) גם לעניינם של אנשים זקנים חסרי התמצאות. פירמידת מאסלו על הצרכים האנושיים אינה ניתנת ליישום מלא בהקשר של אנשים זקנים חסרי התמצאות, אך היא משפרת את האופן שבו אנו מבינים אותם וההיגיון של רובה מתאים גם להם.

פירמידת מאסלו	יישומה בהקשר של זקנים חסרי התמצאות
מימוש עצמי: הגעה למימוש הפוטנציאל המלא של האדם	מציאת פתרון לעניינים בלתי פתורים כדי למות בשלווה

5 המידע על מאסלו נלקח מתוך R. Atkinson et al., *Introduction to Psychology*, Harcourt Brace Jovanovich College Publishers, 1993 (11th ed.)

פירמידת מאסלו	יישומה בהקשר של זקנים חסרי התמצאות
צרכים אסתטיים: סימטריה, סדר ויופי	צורך להשיב תחושת איזון כאשר הראייה, השמיעה, הניידות והזיכרון כושלים.
צרכים קוגניטיביים: להבין ולחקור	צורך להבין מציאות בלתי נסבלת: מציאת מקום שבו האדם חש בנוח וקשריו הנם עם אנשים מוכרים
צרכים הקשורים בהערכה: להגיע להישגים, לזכות באישור והכרה	צורך בהכרה, במעמד, בזהות ובתחושת ערך עצמי; צורך באזון קשבת ובכבוד
צורך להשתייך ולחוש אהוב; לחוש חלק מקבוצה	צורך להיות אהוב ולהשתייך; צורך בקשר אנושי
צורכי ביטחון: צורך לחוש בטוח ומוגן	הצורך לזכות בטיפול, לחוש מוגן ובטוח ולא מרותק למקום ומוגבל
צרכים פיזיים: אכילה, שתייה וכו'	צורך בגירויים חושיים כגון: מגע, חזותי, שמיעתי, ריח, טעם, וגם ביטוי המיניות

רוב פעולותינו מונעות מצורך כלשהו, וכך גם פעולותיהם של האנשים חסרי ההתמצאות. להתנהגותם יש סיבה. כמעט כל התנהגות ניתן לתלות באחד מן הצרכים המתוארים לעיל בטבלה.

דוגמה לצורך במעמד, בתחושת ערך עצמי, בתחושת תועלת וזהות: גברת ג'וזפין פרנק, כיום בת 88, הנה אישה חסרת התמצאות שעבדה כספרנית במשך 60 שנה והייתה קוראת נלהבת. הקריאה נתנה לה תחושה של ערך עצמי. כאשר קטלגה ספרים הרגישה אדם מועיל. הגברת פרנק הולכת ומאבדת את הראייה, ובלעדיה היא חשה חסרת תועלת. מעולם לא הראתה גמישות ולא הייתה מסוגלת להסתגל לפעילויות חדשות משנשחקו תפקידיה החברתיים. מאחר שלא הייתה מסוגלת להתמודד עם הפניקה שהציפה אותה, היא נהגה להאשים את הרופא שהטיף טיפות לתוך עיניה כי הוא פוגע בראייתה.

דוגמה לצורך להשתייך ולזכות בטיפול: אמו של ג'ון מרקס נפטרה בלידתו. כיום הוא חסר התמצאות בזמן וחזר לילדותו המוקדמת. בגיל 92 מר מרקס עדיין עורג לאם שמעולם לא הייתה לו, וקושר את עצמו למטופלת נוספת, אישה אימהית בת 80 שאותה הוא רואה כאמו ואינו מש ממנה. מר מרקס מתרפק עליה, הולך בעקבותיה, ובוכה כשהיא עוזבת אותו. דוגמה לצורך במציאת פתרון לעניין בלתי פתור כדי למות בשלווה: גברת רבקה וולף, בת 86, עברה הפלה בגיל 14. כיום היא בשלב של תנועה חזרתית. גברת וולף מגלגלת את

המגבת שלה בצורת תינוק, "מיניקה אותו", והיא בוכה ומזמזמת שירי ערש בשפת אמה – רוסית. תחושת האשמה והצורך שלה לקבל מחילה ולהיות אם הם המניע להתנהגותה יום ולילה.

דוגמה לצורך בגירוי חושי ולביטוי הצורך המיני: ג'ייקוב מהלר, בן 94, נע בין שלב חוסר ההתמצאות בזמן לשלב התנועה החזרתית. תמיד היה ילד טוב, ואפילו כמתבגר ציית תמיד בדממה להוריו הנוקשים. לימודיו היו התחליף שמצא במקום סיפוק צרכיו המיניים. כיום מר מהלר חושף את איבריו המוצנעים ומנסה לגעת בחזותיהן של מטופלות בבית האבות ושל אחיות. כאשר מר מהלר מדבר, הוא משתמש בשפה מינית. אם תוכלו להבין את הצורך העומד ביסוד ההתנהגות, תוכלו לחוש אמפתיה רבה יותר לאדם אשר לו אתם מעניקים תיקוף. אם תביעו את הצורך הזה במילים, האישי יחוש כי מבינים אותו ומקבלים אותו. כך נוצר הבסיס של כמה טכניקות תיקוף המתוארות בהמשך.

התאוריה של אריק אריקסון על שלבי החיים ומטלותיהם⁶

אריק אריקסון, הפסיכולוג הנודע, יצר תאוריה של שלבי ההתפתחות בחיים ומשימות החיים, המבוססת על הדדיות הקשרים שבין היכולות הביולוגיות, השכליות והחברתיות שלנו ובין הדחפים. כל אלה משתנים בחלוף הזמן. ההצלחה בהשלמת המשימה בגיל מסוים תלויה במידת השלמתנו את המשימה הקודמת בגיל צעיר יותר. מאז הלידה ועד המוות אנו חותרים תמיד להשלים את משימותינו.

שלבי החיים ומשימות החיים על פי אריקסון⁷

שלב	משבר פסיכולוגי-חברתי	דפוסי התנהגות ותחושות של זקנים חסרי התמצאות
ינקות	אמון בסיסי מול חשדנות תקווה	מאשימים, חשים חסרי תקווה, חסרי אונים, חסרי ערך, חוששים מכל דבר חדש או מפנימים רגשות

Erik Erikson, *Insight and Responsibility*, W.W. Norton & Co., New York, 1964 6

Erik H. and Joan Erikson, *The Life Cycle Completed*, extended version, W.W. Norton & Co., New York, 1997 7

שלב	משבר פסיכולוגי-חברתי	דפוסי התנהגות ותחושות של זקנים חסרי התמצאות
ילדות מוקדמת	עצמאות מול בושה, ספק רצון	"ילדים טובים", אינם אומרים "לא", חוששים מלקיחת סיכונים, מטילים ספק עצמי, חוששים מאיבוד שליטה, אוגרים
גיל משחק	יזמה מול אשמה מטרה	חשים דיכאון, אשמה, אינם מנסים דברים חדשים, בכי מתמיד, "קדוש מעונה"
גיל בית ספר	יצרנות מול רגשי נחיתות יכולת	מאשימים, "אני לא שווה", דיכאון
גיל ההתבגרות	זהות מול בלבול בזהות נאמנות	התפרצות מינית, "יש גבר מתחת למיטה", "אני מי שאתה רוצה שאהיה"; עצמיות חלופית, שימוש בשם אחר
מבוגר צעיר	אינטימיות מול בדידות אהבה	התכנסות פנימה, התבודדות מאחרים; תלות
בוגר	פוריות מול קיפאון טיפול	היצמדות לתפקידים חברתיים ישנים שעבר זמנם; אמירה לאחרים מה לעשות וכיצד לעשות זאת; "עובד כל הזמן", "להיות מועיל"; התכחשות לאבדנים תלויי גיל
גיל זיקנה	שלמות מול ייאוש, גועל תבונה	דיכאון, גועל מהעולם; מאשים אחרים בכישלונותיו; "אני לא שווה"

התינוק, מכורבל בחמימות בחיק אמו, מורד משם לפתע כשהטלפון מצלצל. כעת קר לו. הוא רעב, מפוחד וכועס. בינקותנו עלינו ללמוד לסמוך על כך שאימא תחזור. אנו נעמוד בקור, בדקירות הרעב, בכעס ובפחד. אימא מוכיחה לנו שוב ושוב שאנחנו אהובים. אנו יכולים לשרוד בתקופה הקשה. היא אהבת אותנו. אנחנו יכולים לאהוב את עצמנו מפני שאוהבים אותנו.

אבל כשהתינוק אינו יכול לחוש ודאות שאימא תחזור, הוא לעולם אינו לומד לתת אמון ונכנס לתקופת הילדות, והוא טעון בתחושות של חוסר אמון. בגן הילדים הילד רץ, מועד, נופל ומאשים את החבר הקרוב אליו ביותר: "בכוונה שמת לי רגל!" כתינוק הוא לא היה יכול לסמוך על אהבת אמו, ומעולם לא למד שהוא אוהב. כילד, הוא אינו אוהב את

עצמו ואינו יכול לסמוך על עצמו. עכשיו הוא קרבן שמחפש אחר אשם. הוא אינו מקבל על עצמו אחריות לדברים רעים שקורים. ילד זה הופך למאשים. במקום לסמוך על כך שישורד הוא חושד שהחברה סביבו מרמה אותו. כשילד זה יהפוך לאדם זקן הנופל מפני שהוא סובל מארטריטיס וברכיו כבר אינן תומכות בו, הוא יאשים את המנקה כי בכוונה מרחח וקס על הרצפה כדי שייפול. כשראייתו תתערפל, הוא יאשים את איש התחזוקה כי התקין נורות לקויות.

פחדים שעמם לא התמודדו בילדות שבים ומופיעים במסווה בגיל הזיקנה. פחדים עכשוויים מעוררים זיכרונות של פחדים מוקדמים. הילדה הקטנה שאחיה הגדול נעל אותה בארון חשוך לרגע אחד מבהיל מאוד הופכת לאישה זקנה הזועקת כשראייתה כושלת או כשהיא לברדה בחושך. אבדן פיזי בגיל הזיקנה מעורר זיכרון של תחושת אבדן מוקדמת יותר. רגשות דומים נמשכים זה לזה כבמגנט וחוצים את גבולות הזמן. בילדותנו המוקדמת אנו לומדים על שליטה. שליטה בסוגרים ושליטה בהתפרצויות רגשיות. שלב זה מכונה לעתים "גיל ההתבגרות הראשון" או "גיל שנתיים הנורא". אוצר המילים של בן השנתיים מתמקד בנושאים "שלי או שלך", "טוב או רע", "אני עושה או אתה עושה". עם רכישת השליטה אנו רוכשים תחושת ערך עצמי. "תראה! עשיתי את הדבר הנכון ברגע הנכון ובמקום הנכון".

אך אם הורינו אומרים שוב ושוב "אל תלכלך אף פעם!"; אם אנו לומדים שאהבה מחייבת להיות מושלם, לעולם לא ללכלך, לעולם לא לשפוך — איננו לומדים דבר על תחושת ערך עצמי. איננו מעיזים לסמוך על עצמנו שנעשה את הדברים היטב. מטען נוסף מיתוסף לתיק הגב שלנו. אנו נושאים עמנו בושה וספק עצמי בהגיענו לגיל הזיקנה. אנו נתלים בדברים, אוגרים את מה שעלול ללכת לאיבוד, את מה שאולי נזדקק לו. אישה זקנה שומעת תמיד בקול המטפלת שלה, והיא להוטה לרצות אותה, ובכל כמה דקות שואלת: "זה בסדר?" איש זקן ממתין כל היום בסבלנות למען יאמרו לו אחרים היכן לשבת, מה לאכול, מה לעשות. מתוך פחד לחוש אשמים ולא אהובים, יש זקנים שמרוקנים את מעיהם לתוך פח, ועורגים לקבלת אישור מדמויות הסמכות.

בשנים שלאחר הילדות המוקדמת ולפני שאנו מתחילים ללמוד בבית הספר, אנו בוחנים את העולם סביבנו באמצעות משחק. אנו משחקים בבוקרים, בנסיכות, ברופא, במורה או בפיה. אנו מנסים את כל האפשרויות באמצעות דרמה. המשחק הופך לדרך של ביטוי צרכים ורגשות או עיבוד תסכולים או ניסוי יכולות חדשות. אנו לומדים לרכוב על אופניים בדרך הרגילה ואחרי כן מנסים לעשות זאת בלי להשתמש בידיים. אנו מקימים בחוץ אוהלים מסדינים, וממלאים חוברות צביעה בצבעוניות רבה ובלא להקפיד "להישאר בתוך הקווים".

אם מעולם לא למדנו על תחושת ערך עצמי איננו מנסים דברים חדשים. אם הורינו מדכאים את המשחק שלנו או מפריעים לו, אנו חשים אשמה. "תישאר בתוך הקווים", "אל תעשה בלגן", "אולי תשחק בשקט", "ידעתי שתיפול ותלכלך את המכנסיים". יש מקרים שבהם ההורים כל כך חרדים להתחלה הטובה של הילד עד כי הם מנסים לדלג על שלב המשחק ובמקום זאת ללמד את הילד לקרוא או לדעת חשבון. הם משבחים אותו רק כשהוא מראה להם את מה שברצונם לראות. במקרה כזה הילד לומד שלא לבזבז זמן, שלא לעשות טעויות. הוא אינו מעיז לרכוב על אופניים בלי להשתמש בידים או לטפס על מתקנים גבוהים בגן השעשועים. עכבות אלו, תחושה זו של חוסר ערך, נעשות חלק מהמטען שלנו, שאותו אנו נושאים עמנו גם בהגיענו לגיל הזיקנה. בגיל הזיקנה, כשטעויות הן דבר בלתי נמנע ומנגנוני השליטה מתרופפים, אנו נאבקים כדי להמשיך. יש מי שנעשה לאוגר כפייתי ואוסף חפצים כדי להרחיק מעצמו אבדן נוסף. זקן שחושש מאבדן כוח הגברא אוסף מקלות, סכינים, מפתחות וארנקים. יש המאשימים אחרים: "יש בתקרה שלי נזילה. כשירוד גשם הוא מטפטף על מיטתי ואף אחד לא מתקן את זה". כך אומרת הזקנה שאינה מסוגלת לקבל את העובדה שלעתים דולף לה שתן. התיק של אישה זקנה מסמל את זהותה כאם. מתוך פחד לטעות, היא ממלאת אותו בנייר טואלט, בסוכר, במלח ובמפיות, והיא חשה שהדבר ישמור אותה. ככל שהיא הולכת ומאבדת שליטה כך היא מרבה יותר לאגור.

כשאנו הולכים לבית הספר אנו נהנים מלמידה של דברים חדשים ומפיתוח מוסר עבודה. יש לנו דוגמאות חדשות לחיקוי: המורים וכמו כן דמויות היסטוריות או דמויות. אנו נהנים מן התחושה שאנו יצרנים ושוקדים על השגת ציון טוב.

אם מורים והורים לעולם אינם משבחים אותנו, או גרוע מזה, תמיד מבקרים אותנו או מביעים אי-שביעות רצון – אנו חשים חדלי אישים. שום דבר שאנו עושים אינו טוב דיו. רוב הילדים הנתונים במצב כזה מגיבים באחת משתי דרכים אלו: או שהם נעשים תחרותיים מאוד או שהם מוותרים. האדם התחרותי לעולם אינו חש שהוא יכול לנוח, ועובר את מסלול חייו במצב מתמיד של מאבק. כשאדם זה מגיע לגיל זיקנה, שבו חלה ירידה נורמלית ביכולת, הוא אינו מסוגל להתמודד עם האבדן ונסוג בחזרה למנגנוני התמודדות ישנים כדי להסביר את כישלונותיו. אדם זקן כזה נובח פקודות לצוות בית האבות בדיוק כפי שעשה כשהיה מנהל של חברה גדולה. מי שמוותר עובר את חייו מתוך אינרציה ואינו מנסה לעמוד בציפיותיו של איש מפני שהוא יודע כי כל מה שיעשה לעולם לא יהיה די טוב. אדם זה מוותר עוד לפני שהתחיל. הוא שוכב במיטה, מסרב להגיע לפעילויות, וחושש מדחייה מפני שכבר אינו הולך היטב כפי שנהג ללכת או מפני שיש לו בעיות שמיעה. בהדרגה הוא מאבד את יכולת הניידות ומתכנס פנימה.

כמתבגרים, המשימה שלנו היא "לחתוך את חבל הטבור". למרוד. כשאתה בגיל 15, אימא יכולה להפוך למכשפה רעה ואבא – לדרקון נורא הנושף להבות של סמכות שנואה. אנו מתנגדים לכללים שלהם, ויוצאים כנגדם. עלינו לגלות מהם הערכים שלנו, ולקבוע לעצמנו את הכללים. אנו נאבקים כדי לגלות מי אנחנו ולהיפרד מאהובינו. בגיל הינקות למדנו כי הורינו אוהבים אותנו גם כשאנו נאבקים בהם. אנחנו יכולים להסתכן במרד.

אבל אם אין לנו אהבה ללא תנאי מהורינו, יש במרידה סיכון. אם ניאבק ולא נציית, אבא ואימא אולי לא ימשיכו לאהוב אותנו. אולי הם ינטשו אותנו. נהיה לבד. לכן אנו מדחיקים, אנו טובים, תמיד עושים את מה שאבא'לה ואימא'לה רוצים שנעשה. לעולם איננו לומדים מי אנחנו – מהי עצמיותנו בנפרד מהורינו, בנפרד מהסמכות. אנחנו התלמידים הטובים של המורה, העובדים הטובים של המנהל. אנו שואלים את זהותנו מהעולם החיצוני כי מעולם לא מצאנו את זו שלנו. לעולם איננו "חותכים את חבל הטבור". לעולם איננו לומדים "להיות" ללא משפחתנו, ללא בית, ללא רגלינו, בכיסא הגלגלים שלנו, לכד לגמרי. תמיד עלינו להיות משהו של משהו. אישה זקנה כזו נתלית בילדיה, בשכניה, בצוות בית האבות. היא הופכת ל"קדושה מעונה". מתלוננת תמיד על כאביה ומכאוביה, מונה באוזני העולם את "פגעי איבריה". "כואב לי הראש, הבטן כואבת, הגב כואב", וכך הלאה. היא מתלוננת "אימא אחת יכולה לגדל 10 ילדים, אבל 10 ילדים לא יכולים לטפל באימא אחת".

כשאנו הופכים למבוגרים צעירים, המשימה שלנו היא להתקרב לאדם נוסף. אם כמתבגרים הגענו לזהות משלנו, אנו יכולים להרשות לעצמנו לומר "אני אוהב אותך" או "אני שונא אותך" בלא לחשוש מדחייה. יכולתנו לאהוב אינה תלויה בהיותנו אהובים. אם דוחים אותנו – אנו שורדים. יש לנו זהות משלנו, והנה נפרדת מזו של אהובינו. אנו יכולים להסתכן בכך שיפגעו בנו. אבל אם איננו מצליחים לממש את מטלות החיים המוקדמות שלנו, לא נתאמץ ליצור אינטימיות. אם כילדים לא הצלחנו לסמוך על עצמנו ולהרפות מהכידון האופנייים, כיצד נוכל לסמוך על עצמנו ולעמוד במהמורות הפנימיות של חיינו כבוגרים? אימת הנטישה בינקות, המבוכה הכואבת של הכישלון בילדות, הפחד מדחייה כמתבגרים – כל אלה רודפים אותנו, ואנו נותרים בנפרד מאחרים. אנו הופכים למבודדים ורוכשים מטען חדש שאותו אנו נושאים עמנו בהגיענו לגיל הזיקנה. אנו נעשים זאבים בודדים. בבית האבות אנו יושבים לבדנו. ללא גירוי מהעולם החיצוני, עם ראייה ושמייעה ההולכות וכושלות, אנו הולכים ומתכנסים פנימה יותר ויותר.

כמבוגרים אנו עוברים שתי גרסאות של תהליך פוריות. ראשית, אנו מייצרים "חיים של מבוגר". אנו מתחתנים, מולידים ילדים ורוכשים מקצוע. ככל שאנו מתבגרים ומצבי חיים משתנים, אנו לומדים לייצר דרכי קיום חדשות. המשימה של אמצע החיים היא לעמוד בקשיים. אנו רואים איך הקמטים שלנו מעמיקים וכיצד שערותינו נקלשות. עורנו

המקומט תלוי על העצמות, השקיות מתחת לעיניים נותרות תפוחות. אנו מתבוננים במראה, הכול נראה כפי שנראה לפני חמש שנים, רק נמוך מעט יותר. חלקנו סובלים ממתקפה של אבדנים. אבדן רודף אבדן. אנו מאבדים בן זוג או בת זוג, שד, כליה, משרה... וכך הלאה וכך הלאה. אנו מתמודדים עם האבדנים שלנו. אנו מתאבלים. אנו מסתכלים במראה ומקבלים את העובדה שאנו מזדקנים ולא נחיה לנצח. באמצע החיים אנו ממשיכים הלאה, מרחיבים את אוסף שיטות ההתמודדות שלנו, מוסיפים קלידים חדשים לפסנתר חיינו. רעיה נפטרת, חבר קרוב מתגלה. משרתנו נתפנתה, ואנו מתחילים להתנדב.

אבל אם למדנו שעלינו להיות מושלמים ואסור לנו לאבד שליטה, איננו מצליחים לחשוף בפני איש את רגשותינו העמוקים ביותר, את האבל והיגון שלנו. אם כן, כיצד נתמודד עם הפצעים שחורטים בנו אבדני אמצע החיים? בלא בן הזוג או בת הזוג, אנחנו אפס. בלא העבודה שלנו, אנחנו כלום. בלא השדיים שלנו, איננו סקסיות. כדי לשרוד אנו מתכחשים להשפעתם של האבדנים שלנו. איננו יכולים להסתכן בלמידת קלידים חדשים לפסנתר חיינו ולכן אנו ממשיכים להקיש על אותו קליד ישן. אנו נתלים בתפקידים שעבר זמנם. אלמנה דוחה קשר חדש כי איש אינו טוב דיו. חובב מוזיקה מסרב לקנות מכשיר שמיעה משום שמחירו יקר מדי. מנהל לשעבר לועג לעבודה כמתנדב, שכן זמנו שווה כסף. אנו תקועים ונצמדים להתנהגויות שעבר זמנן. בשלב השני של חוסר ההתמצאות (חוסר ההתמצאות בזמן), הופך כיסא הגלגלים לארונות תיוק כדי שהמנהל ימשיך לעבוד; יד הופכת לתינוק עבור האישה שחייבת להישאר אם; עגלת התרופות היא הטרקטור של החוואי הרוצה לחרוש את שדהו. אנשים זקנים אלו חייבים להיאחז בעבודותיהם. אין להם דבר אחר לעשות. הם נעולים בתוך עצמם מפני שיש להם רק קליד אחד.

לדברי אריקסון, משימת החיים בגיל הזיקנה היא לסקור את החיים. זהו הזמן להביט לאחור, להבין מה היינו. אנו סוקרים את העבר כדי לצפות את העתיד. אחת הנשים אומרת: "מה הייתי? הייתי אם ועשיתי הרבה טעויות, אבל למדתי מהטעויות שלי. עשיתי גם הרבה דברים טובים". אנחנו מבינים היכן אנו עומדים. אישה אחרת מוסיפה: "כעת אני אישה זקנה. בעלי נפטר, אבל אני יכולה לשתף חברים קרובים ברגשותיי". אנחנו חושבים על מה שהיינו יכולים להיות. אישה שלישיית מספרת: "הלוואי שהייתי שחקנית גדולה אבל לא הייתי. במקום זאת השתמשתי בכישורי המשחק שלי כדי להפוך למורה טובה. אני אוהבת את עצמי. למרות החלומות שלא הגשמת, הטעויות והאבדנים – אני שמחה שנוולתי. אני מכבדת את עצמי. אני משלימה עם הדברים. אני יודעת להתפשר. אני יכולה לקבל את מה שאני, את מה שהייתי ואת מה שלא הייתי. אני מחבבת את עצמי. שווה להיות את החיים. אף שאני בכיסא גלגלים, אני ממשיכה לתפקד". זקנים אלו הם אנשים שהתמודדו עם המטלות שלהם לאורך חייהם

וכעת מעלים הם זיכרונות במחשבה תחילה, מקבלים את הבחירות שעשו, מקבלים את עצמם כפי שהם.

השלמות בגיל זיקנה היא הכרה בתחומי החוזק שלך למרות נקודות החולשה. על פי אריקסון, "השלמות היא המיזוג שבין העצמי הממשי ובין העצמי האידאלי"⁸. כשיש שלמות, הזקן נסמך על כבוד עצמי עמוק כדי לרפא את החבלות הבלתי נמנעות של הגיל. כשיש שלמות אפשר להסתכן בסיגול אורח חיים חדש כאשר דפוסי ההתמודדות הישנים אינם מתפקדים עוד.

מה קורה כשאין יכול לסמוך על אף אחד שיאהב אותך כשאתה מתחיל לאבד את האנרגיה הפיזית שלך? כשראייתך מתערפלת, שערך נקלש, הזיכרון לטווח קצר נחלש, פרשת לגמלאות... החיים הופכים לשלולית בוץ ואתה תקוע בתוכה. אתה יכול לחשוב לעצמך: "לאף אחד לא אכפת אם אחיה או אמות. הלוואי שאמות". ללא קבלה עצמית עמוקה המאפשרת להתגבר על כישלון – בא הייאוש.

ייאוש שמתעלמים ממנו עושה שמות והופך לדיכאון. דיכאון הוא התפרצות זעם פנימית. זעם, מרד, בושה, אשמה, אהבה... רגשות שהודחקו בהצלחה במשך חיים שלמים, צוברים כוח בזמן שהם כלואים בפנים. בעודנו נושאים את אותו תרמיל שנעשה בלתי נסבל, אנו נעים לקראת הגיל שבו נקרא "זקנים מאוד". תוחלת החיים של בני האדם הולכת ומתארכת. האיש הזקן מאוד הפך לזן חדש של אדם.

דלקת ריאות כבר איננה "רפואתו של האדם הזקן בגיל 65". מן הסטטיסטיקה עולה כי רובנו נגיע לגיל זיקנה מתקדם.

כשהיה בשנות ה-80 לחייו, בא אריקסון לידי מסקנה כי עליו להוסיף לתאוריה שלו שלב חיים סופי. ג'ואן אריקסון נסמכת על עבודתו של לארס טורנסטאם במהדורה העדכנית של הספר שכתב בעלה, *The Life Cycle Completed*.⁹ המצב המוגדר שם כ-Gerotranscendence נובע מן השלמות ומתואר כמצב של נסיגה מפעילויות יומיומיות רגילות, השתחררות מהריצות ומהמתח של חיי היומיום. האדם נעשה מעורב באופן עמוק בנושאים רוחניים יותר, לא בהכרח במובן הדתי. אריקסון מתאר תחושה של תקשורת קוסמית, תחושת זמן מורחבת המתקיימת למרות מגבלות פיזיות. האדם מקבל את המוות כסיום טבעי למחזור החיים, ותחושת האני מתרחבת אל מעבר לאגו כדי לכלול את המין האנושי.

למצב יוצא הדופן הזה יכולים להגיע אך ורק אנשים שיש להם די משאבים רגשיים ופיזיים כדי לבחור בנסיגה כזאת מחיי היומיום במקום לחוש מבוודדים בשל הידרדרות מצבם

Erik Erikson, *Childhood and Society*, W.W. Norton & Co., New York, 1950, 1963 8

ראו לעיל הערה 7 9

הפיזי, רחיית החברה את האדם הזקן מאוד ואבדן יקיריהם. כשאדם אינו יכול להתמודד עם האבדנים הפיזיים, החברתיים והפסיכולוגיים, ההתכנסות פנימה אינה בחירה אלא מנגנון הגנה.

לכל שלב בחיים יש משימה המיוחדת לו. אם מתעלמים ממנה, היא תופיע שוב בשלב אחר בחיים. אנחנו מקבלים הזדמנות שנייה ושלישית כדי להשלים את משימות החיים שלנו. רק לעתים רחוקות אנו משלימים את משימת החיים כבר בפעם הראשונה שהיא נקרת על דרכנו. ושום משימת חיים אינה מסתיימת לגמרי. עלינו להמשיך להתמודד עם רגשותינו ולהיות כנים עם עצמנו לאורך החיים.¹⁰ אם בגיל 62 אינך מצליח למצוא רחוב בעיר זרה ומתחיל להאשים את שלטי הרחוב הלקויים, עליך להכיר בעובדה שהפכת למאשים.

אתה יכול לבטא באזני חבר קרוב את הפחד להפוך לעיוור. אתה יכול לחפש חלופות לדאייתך. אם אתה נרתע מחברויות, עליך להכיר בפחד שלך מאינטימיות, בפחד ממדקרות הדחייה. תוכל להשתנות ולא להישאר תקוע בדפוסים ישנים של התנהגות. אנשים עם מיליון תאי מוח יכולים להתקבץ מחדש וליצור קשרים חדשים. המוח שלנו הנו "פלסטיק". חמם פלסטיק, והוא ישנה את צורתו.

במהלך כל החיים אנו נאבקים.¹¹ רק לעתים רחוקות מבוצעת משימת חיים בשלמותה עוד לפני שהבאה בתור מופיעה בשטח. תמיד עלינו לחזור ולאסוף את מה שנותר מפוזר. המשימה הבלתי פתורה מציקה לנו ומלווה אותנו עד גיל זיקנה מתקדם. אם אנו ממשיכים להתכחש לקיומה, אם אנו מסרבים להתמודד עמה, היא ממתינה עד שיכולת השליטה שלנו מתרופפת. כשחקנים בתאטרון החיים, אנו שוכחים את הסימן שלנו להיכנס. אנו שוכחים את השורות שעלינו לומר. היכינו זמן רב מדי, עכשיו כבר מאוחר מדי. אנו מאבדים את התשוקה לשנות ואת היכולת לשנות. כשמבחינה פיזית איננו שלמים עוד, קשה להגיע לתובנה, להבנה השכלית של רגשות, לתחושת "אהה!". התמודדות עם רגשות הופכת אותנו לפגיעים. ההתמודדות עם הרגשות מפחידה. אנו יוצאים מאיזון. בזיקנה, כל יום מביא עמו אבדן פיזי נוסף. בגיל 83 לא נסתכן בהתקף לב בשל התמודדות ישירה עם רגשות הכלואים בנו ומחירידיים אותנו. אם התעלמנו מהרגשות החשובים שלנו, הם יציפו אותנו לבסוף בזקנתנו, לאחר שאיבדנו את יכולות השליטה שלנו ואנו תלויים בחסדם של המטפלים בנו. רגשות שנותרו קבורים במהלך חיים שלמים מתפרצים החוצה.

Erik H. and Joan M. Erikson, Introduction: Reflections on Aging, in: Stuart Spicker, Kathleen Woodward, David Van Tassel (eds.), *Aging And The Elderly*, Humanities Press, Atlantic Highlands, N.J., 1978 10

Gail Sheehy, *Passages*, E.P. Dutton & Co., New York, 1974 11

השלב שמעבר לשלמות: מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי – לפי פייל

<p>חוסר התמצאות חוסר התמצאות בזמן תנועה חזרתית מצב וגטטיבי</p>	<p>מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי למות בשלווה</p>	<p>זקן מאוד פייל</p>
--	--	----------------------

בשנת 1963, כששבתי לעבוד בבית האבות שבו עבדתי, גיליתי שרובם של 170 הדיירים בו היו אנשים שלמים בעלי כושר התמצאות שלמדו להתפשר. הם התמודדו עם קשיי הזיקנה והמשיכו ליהנות מן החיים אף כי סבלו ממוגבלויות פיזיות ושכליות. 23 דיירים בלבד נעשו מבולבלים או חסרי התמצאות. גילם נע בין 80 ל-101. איש לא רצה בהם. הם היו המאשימים, "הקרושים המעונים", המתלוננים, המשוטטים, הצועקים, הפוסעים הלוך ושוב והחובטים. טרם ידעתי אז כי כל אחד מהם נשא על גבו תרמיל של רגשות מעלים רקב אשר נצברו במשך יותר משבעה עשורים. אלו היו האנשים הזקנים מאוד שעמם עבדתי באגף ה"מיוחד", והם הוחזקו בנפרד מן הדיירים בעלי כושר ההתמצאות, שהסתייגו מן ההתנהגויות ה"משוגעות" שלהם. גם אנשי הצוות לא ששו לעבוד עם אנשים זקנים מאוד אלו, שלא יכלו לשלוט ברגשותיהם ולענות על מוסכמות החברה וציפיותיה (או שלא רצו בכך). בשנות ה-30 היו 23 אנשים אלו מתים מדלקת ריאות או ממחלת לב, אבל הרפואה המודרנית האריכה את ימיהם. הם חיו מעבר לגופם.

אנשים זקנים מאוד אלו לימדו אותי בהדרגה שעדיין נותרה משימה נוספת לבצע בגילם, גיל הזיקנה המתקדם. אני קוראת לכך "המשימה האחרונה של השלב שמעבר לשלמות: מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי". אנשים זקנים מאוד התקועים עם רגשות עמוקים שנותרו אצלם משלבי חיים מוקדמים יותר ולא באו על פתרונם מרבים לחזור לעבר כדי למצוא פתרון לרגשות אלו. הם אורזים לקראת המהלך האחרון שלהם. הם ממיינים כביסה מלוכלכת שנערמה במחסני העבר. הם אינם יכולים שלא להימשך לקשירת הקצוות שנותרו פתוחים ומעסיקים אותם. לא מדובר במהלך מודע אל העבר, בדומה לשלב הזיקנה של אריקסון, אלא מדובר בצורך אנושי עמוק: למות בשלווה. מי שמגיע לשלמות בגיל זיקנה מתקדם לעולם אינו נכנס לשלב של מציאת פתרון. אך מאחר שתוחלת החיים של בני האדם הולכת ומתארכת, ילך ויגדל מספרם של אנשים זקנים מאוד המגיעים לאותו שלב של מציאת פתרון. הם זקוקים למישהו שיקשיב להם, שיתן תוקף לרגשותיהם. אם איש אינו מקשיב, הם מתכנסים פנימה למצב וגטטיבי. ללא גירויים מהעולם החיצוני, הם הופכים למתים-החיים של בתי האבות.

המטפל בשיטת התיקוף מקשיב, ויודע שלעולם לא יימצא פתרון שלם, וכי מאוחר מדי להגיע לתובנה. הרגשות עולים על גדותיהם, ועד המוות נותרים הם ללא פתרון. ובכל זאת, כאשר מכירים ברגשות השונים ונותנים להם תוקף, הם פוחתים. האיש הזקן מאוד ממשיך למצוא פתרונות משלו, בהכנה מתמדת כדי למות לאחר שסידר את העניינים.

הסיבות לחוסר התמצאות: התכחשות לאבדנים פיזיים וחברתיים

אבדנים פיזיים¹²

משמעותה של הזדקנות פיזית היא אבדן הדרגתי של רקמה שימושית בגוף. תוחלת החיים מגיעה עד 120 שנים. אנשים שנאחזים בתפקידי בחרות שעבר זמנם, מתכחשים לאותותיה התקינים של ההזדקנות. ההתכחשות מתחילה באמצע החיים, כשמופיעים קמטים, העור נעשה רפוי יותר מעל העצמות המתכווצות, השער נקלש, הנהיגה בלילה נעשית קשה יותר ויש מי שמתפתחים אצלם גידולים בשדיים, בעיות בפרוסטטה, קטרקט, ולעתים אירועים קלים של שבץ ובעיות לב. מצטברת רקמת שומן. המוח והלב צריכים לעבוד קשה יותר. אנשים שאינם מחזיקים באוסף שיטות התמודדות המאפשר להם להתמודד עם אבדנים – נתקעים. ההזדקנות אינה פוסקת. התכחשות לאירועי ה"מוות" הקטנים הללו באמצע החיים ולעת זיקנה גורמים לעתים קרובות לנסיגה סופית אל תוך עולם הפנטזיה בגיל זיקנה מתקדם.¹³ למעשה, ההידרדרות הפיזית עוזרת לאדם הזקן שיש לו משימות חיים בלתי פתורות לבצע את משימתו האחרונה: שיקום עברו כדי לפתור אותו.

אבדן שמיעה גורם לאנשים מסוימים להקשיב באמצעות האוזן הפנימית שלהם. הילד שתמיד לועגים לו בגן הילדים מפני שבורח לו שתן, הופך לאדם זקן חירש השומע באוזני רוחו. במקום לשמוע את חברו אומר לו בכדיחות הדעת "אתה רוצה להתערב?" הזקן שומע "אתה מתרטב". המבוכה שבאיבוד השמיעה כמבוגר פועלת כמגנט. היא מושכת את אותו רגש בושה שחווה כילד כשהרטיב את מכנסיו והילדים לגלגו בקול "סמי רטוב! סמי רטוב!" סם הזקן קופץ את אגרופו ומתרחק משם. הוא איבד את חברו היחיד. אבדן השמיעה מעורר חוסר ביטחון מן העבר. ההכחשה היא ההגנה העצמית היחידה לאלה שאינם מצליחים להתמודד עם כישלונות. בהיותם חסרי ביטחון, הם מתחילים לחשוד באחרים בכך

Sue V. Saxon Mary Jean Etten, *Physical Change and Aging*, Tiresias Press, New York, 1978 12
James J. Barrell, Donald D. Price, *Two Experimental Orientations Toward a Stressful Situation and Their Somatic and Visceral Responses*, *Psychophysiology* 14 (1977): 517-521 13

שהם לועגים להם. הם מתכנסים פנימה יותר ויותר. החבר לשעבר קורא לסם "פרנואיד". כשהעולם החיצוני מושקק, קל יותר לשמוע צלילים מן העבר. כדי להקל את סבלו, הזקן שומע את קולה של אמו.

אם כמבוגר הוא היה מעבד את רגש הבושה שהוא הקשור בהרטבת מכנסיו, ייתכן שכזקן הוא היה מקבל את אבדן השמיעה, ולא היה מתכנס פנימה. כאדם זקן, לא היה מתעורר אצלו הצורך למצוא פתרון לרגשות בלתי פתורים. לו היה נאבק במטלת חיים זו בשלב מוקדם יותר לא היה עליו להגיע לשלב החיים של מציאת פתרון.

העיניים משתנות. כשהעולם החיצוני מתערפל, העולם הפנימי עשוי להתבהר. בגיל הזיקנה ניזוק העצב האופטי, והעדשות מצהיבות. אדם זקן עם רשתית פגומה יכול להשתמש בעיני רוחו כדי לראות. דימויים חיים (כצילום) משיבים אלינו אהובים מהעבר. לדברי שטלר ובויד, "ככל שדימוי כלשהו נטבע בזיכרון מוקדם יותר, כך הוא נשמר לזמן ממושך יותר".¹⁴ לפי וילדר פנפילד, "המטופל עצמו יכול להפעיל את הזיכרון הפנימי... ללא שימוש באיברי חישה".¹⁵ פסים שנוצרים מקרני השמש הופכים לגדר עבור אישה בת 88 שאביה הזהיר אותה לשמור לבל יברחו הסוסים אל מחוץ לגדר. היא קשורה לכיסאה, רואה באמצעות הראייה הפנימית החיה שלה, שומעת את קולו של אביה באוזני רוחה, מריחה את העבר וצועקת: "אבא, הסוסים לא מוכנים לשמוע בקולי. הם ברחו החוצה! זה לא היה ככוונה. אבא'לה! עזור לי!" אישה זקנה זו מחיה מחדש את אביה כדי למצוא שלוה. היא מוצאת פתרון לרגשות אשמה ישנים. משפחתה לא יכלה להרשות לעצמה לאבד אפילו אחד מן הסוסים האלה. בדרך פיזית ויצירתית היא הופכת את ההווה לעבר במאבק החיים האחרון שלה: הניסיון לזכות בהכרתו של אביה.

כשאנו מזדקנים – המוח משתנה. חילוף החומרים במוח זוכה לכמויות נמוכות יותר של גלוקוזה וחמצן. מערכת העצבים ניזוקה. האיש הזקן מתחיל לאבד שליטה על שרירים ועל בלוטות. הוא מתקשה בשליטה על הסוגרים. יש במוח האנושי מיליארדי תאי עצב. בשנות ה-20 שלנו אנו מאבדים כמה אלפים מהם. כשאנו מגיעים לגיל 90 חלקנו כבר סובלים מפגיעה מוחית קשה. כל אחד מאתנו מזדקן באופן אחר, הדבר תלוי בגנטיקה ובסביבה. אירוע שבקל ותאי עצב פגועים (פלאקים וגושי סיבים במוח) יכולים לגרום לאבדן הזיכרון לטווח קצר. ישנם אנשים זקנים מאוד המאבדים את יכולת החשיבה השכלית – למיין דברים דומים לקטגוריות. כשהמוח שלם אנו יכולים למיין בקלות כיסאות, שולחנות ושולחן כתיבה

E.G. Schettler, G.S. Boyd, *Atherosclerosis*, North-Holland Publishing Co./Biomedical Press, 14 Amsterdam, 1969

Wilder Penfield, *The Cerebral Cortex and the Mind of Man*, in: Peter Laslett (ed.), *The Physical Basis of Mind*, Macmillan Co., New York, 1950

לקטגוריה של "ריהוט". אנו יכולים לעבור את מבחן האינטליגנציה הבא: "כיסא ושולחן הם כמו תפוח ו...". אנשים זקנים מאוד עם חשיבה לוגית פגועה אינם יכולים להשלים מילה כמו "תפוז" או "בננה". כבר אינן חשיבה קוגניטיבית. הם כבר אינם יכולים לצרף דקות, שעות, ימים, שבועות, חודשים ושנים בסדר כרונולוגי. אנשים זקנים מאוד נשלטים בידי זיכרונות. הם עוקבים אחר מהלך חייהם במקום אחר מהלך השעון. הווה ועבר מתערבבים. זמן השעון כבר אינו קיים. אישה זקנה שאינה מצליחה לוותר על הסיבה היחידה לחייה, האימהות, צועקת: "אני רוצה לתת לילדים שלי אוכל. הם רעבים". אומרים לה: "זה עתה אכלת ארוחת בוקר. הילדים שלך כבר גדולים". אך היא צועקת בקול רם יותר ושוכחת שאכלה זה עתה ואינה רוצה לאכול במוסד הסטרילי הזה. אישה זקנה זו אינה זוכרת שילדיה כבר בוגרים. היא רוצה להכין להם "ביצים קשות וקציצות דג".

המערכת החושית שלנו יכולה להיות פגועה. תאי חישה הממוקמים בגוף כולו אינם מודיעים עוד למוח על מנח הגוף. יש ערפול של תחושת האני.¹⁶ ד"ר סמית' אינו מזהה עוד את עצמו במראה כשמגלחים אותו. הוא נע "לצד עצמו". מוחו כבר אינו מודיע לו היכן הוא או מי הוא. ד"ר סמית' שלט באינסטינקטים המיניים שלו כל חייו. כעת הם רואים אור יום. בגיחוך עולז הוא טופח על החזה של עובדת כוח העזר המגלחת אותו, ובעיניו מרצד זיק זדוני. שאלתי אותו: "ד"ר סמית', אתה מבין שאתה גורם לסאלי להרגיש שלא בנוח?" הוא היסה אותי ואמר: "אני לא ד"ר סמית', ד"ר סמית' במשרדו, עובד כרופא. עכשיו תעזבי אותי בשקט. אני עסוק". בשל מודעות קינסטטית פגועה הוא משתמש בעיני רוחו כדי לראות את ד"ר סמית' עובד לבטח במעבדה או עוסק ברפואה, כפי שנהג לעשות במשך עשורים רבים. ובינתיים, האדם שמגלחים אותו עסוק בעבודה על השלמת הרגשות המיניים הלא פתורים שלו, לפני שימות.

כשהמוח כבר אינו יודע היכן נמצא הגוף במציאות הנוכחית, התנועות יכולות להחזיר לעבודה אנשים זקנים מאוד. אם הן הוטמעו בהם כראוי בשלב מוקדם והתחזקו במהלך השנים, השרירים שלנו זוכרים. מכה קלה על פרק כף היד יכולה להחזיר אדם זקן לעבודתו כנגר. תנועות יכולות לעורר רגשות. גברת קולפ, כמעט עיוורת, מצמידה את כף ידה לשפתיה, מלטפת אותה, הומה ומנענעת את "תינוק היד" שלה. תנועותיה מעוררות את הדמיון. כף ידה, רכה כמו תינוקה, הופכת לתינוקה ומשיבה לה את זהותה כאם. מר רוז, עורך דין לשעבר, טופח על ברכו השמאלית, הכואבת לו בשל מחלת פאג'ט. הוא צועק: "שופט ארוך, שופט ארוך". עיניו ממוקדות בכרכו הכואבת. אצבעותיו נעות

במעלה משענת כיסא הגלגלים שלו ובמורדה. הן "הרגליים" שלו, הפוסעות הלוך ושוב, ולעולם אינן פוסקות מתנועה, ונעות בחזרה לרחוב שבו עבד כעורך דין. הברך שלו כואבת כשם שהשופט הכאיב למר רוז כשהפסיד בתיק משפטי גדול.

כיום, בגיל 86, מר רוז מעניש את השופט ועובר מחדש על התיק שלו, ומשתמש בתנועות מוכרות כדי להשיב את העבר על כנו. הוא מסדר עניינים לפני המוות. טפיחה, המיה, נענוע, קיפול, תנועות לשון, ליטוף, חבטה – כל אלה הן תנועות פיזיות בעלות משמעות ייחודית עבור האנשים הזקנים חסרי ההתמצאות. הם משתמשים בתנועות גוף מוכרות כדי להחיות מחדש את העבר.

אבדנים חברתיים

מותם של יקירים, אבדן מקום עבודה, אבדן התפקיד כעובד, כאם, כילד או כחבר שולל מהאיש הזקן מאוד את הגירוי החברתי. מגע, קשר עין, זיהוי ותיקוף המגיעים מאנשים אהובים – אלו צרכים אנושיים בסיסיים.¹⁷ כשיש גירויים מעטים מהעולם החיצוני, או כאשר אין כאלה כלל, אנשים נכנסים למצב וגטיבי או מתים. אבדן של גירויים גורם לאבדן זהות. מינקות ועדגיל זיקנה מתקדם, אנו זקוקים לאינטראקציה עם אחרים. יש אנשים זקנים מאוד התקועים בכיסא הגלגלים שלהם ומאבדים קשר עם העולם החיצוני. ללא משוב מאנשים אחרים, האדם הזקן אינו יכול עוד להתאים בין מה שמתרחש בתפיסתו הפנימית ובין מה שאכן מתרחש בחוץ.

יש אנשים זקנים מאוד שהתכחו מאז ומתמיד לאבדנים חברתיים. כשקרוב האהוב עליהם נפטר, הם מדחיקים את הכאב. מודעות לאותו כאב יכלה ליצור חרדה בלתי נסבלת, פניקה, פנים סמוקים, ידיים דביקות, בכי, זיעה, קפיאה במקום ודופק מואץ. כאב יכול לגרום לתוהו ובוהו שאדם זקן מאוד אינו יכול לסבלו. הוא מתכנס פנימה כדי לשרוד בדחק ובמתח שבהם כרוכה התמודדות לבדו עם המציאות הבלתי נסבלת.

התבונה שבחוסר ההתמצאות

העולם שבחוץ מתערפל. מה שקורה בחוץ כבר אינו מעלה ואינו מוריד. אין שם בחוץ מישהו שאכפת לו. אין אף אחד לאהוב. אין מה לעשות.

Willard Mittelman, Self-Actualization, *Journal of Humanistic Psychology* 31 (Winter 1991): 17

ההידרדרות הפיזית של הראייה, השמיעה, המודעות העצמית והניידות תורמת להתכנסות פנימה. האדם הזקן מאוד אינו משקיע עוד אנרגיה כדי לזכור שמות של אנשים בהווה. הזיכרון לטווח קצר נעלם.

לכדו בדירה או לכוד בכיסא גלגלים גריאטרי, הוא חוזר לתקופה שבה היה "מישהו". הוא משתמש בזיכרונות החיים כדי להשיב את העבר, שבו היה מועיל, יצרן, אהוב. הוא חוזר לתקופה שבה הייתה חשיבות למה שחשב ועשה. הוא חי מחדש את העבר כדי להחזיר לעצמו את כבודו. כבר אין לו עניין לרצות אחרים. מציאות היומיום כבר אינה מספקת אותו. אנשים זקוקים לגירוי כדי לשרוד. האדם הזקן מאוד יוצר לעצמו גירוי באמצעות זיכרונות. העבר מחליף את ההווה. לילה ויום מתערבבים זה בזה וחופפים זה לזה באין לאן ללכת באין מה לעשות, ובאין איש לראותו בזמן נתון כלשהו.

הדרך הקודמת של תפיסת העולם חוזרת. האדם הזקן מאוד חוזר לעבר בחיפוש אחר זהות, משמעות, קשירת קצוות. הוא מבטא צרכים אנושיים בסיסיים:

- מציאת פתרון לעניינים בלתי פתורים כדי למות בשלווה.
- צורך להשיב תחושת איוון כאשר הראייה, השמיעה, הניידות והזיכרון כושלים.
- צורך בהבנת מציאות בלתי נסבלת: מציאת מקום שבו יחוש בנוח ובו ישנן מערכות יחסים מוכרות.
- צורך בהכרה, במעמד ובתחושת ערך עצמי.
- צורך באוזן קשבת וכבוד.
- צורך באהבה ובתחושת שייכות; צורך בקשר אנושי.
- צורך לחוש מוגן ובטוח, ולא חסר ניידות ומרותק למקום
- צורך בגירוי חושי: מגע, חזותי, שמיעתי, ריח, טעם וגם ביטוי המיניות.
- מניסיוננו עולה כי ביטוי רגשות נתפס אף הוא כצורך אנושי בסיסי (אף כי אין הוא חלק ממדרג הצרכים שיצר מאסלו). ביטוי של רגש גולמי, לא מסונן, בסיסי ואוניברסאלי הוא צורך חשוב שאותו מביעים אנשים זקנים חסרי התמצאות.

מדובר בצורך להביע רגשות אנושיים בסיסיים כגון:

- אהבה או הנאה או שמחה או מין
- כעס או זעם או שנאה או חוסר הנאה
- פחד או אשמה או בושה או חרדה
- עצב או אומללות או יגון

אבל הם כבר אינם מביעים את הצרכים האלה בפני אנשים הנמצאים ב"כאן ועכשיו" שלהם. התקשורת שלהם הנה עם אנשים ועם עצמים מעברם. הם נעשים אגוצנטריים, ונאטמים

בפני מציאות חיצונית. מרכזי הדיבור מידרדרים בשל חוסר שימוש ובשל פגיעה אורגנית. הם כבר אינם יכולים להיזכר במילים בצורתן התקינה, וכבר נבצר מהם להגדיר אנשים או עצמים או מערכות יחסים. הם כבר אינם יכולים לקטלג מילה כמו "אימא" לקטגוריה של "מישהו שיש לו ילדים". הם חוזרים לזיכרונות שיש להם על אמם שלהם. מעגלי המוח רדומים מאז שהנעורים התעוררו וחזרו למודעות מלאה. האישה הזקנה רוקעת ברגליה כדי להחזיר את אמה. התנועה מעוררת רגש. היא חשה אהובה. הפגיעה בחשיבה הרציונלית "משחררת ומאפשרת ביטוי לא מילולי רב יותר"^{18, 19} כשהדיבור הלוגי הנרכש אובד, הם חוזרים אל "תבניות שפה ראשוניות"²⁰. לא מדובר בילדות שנייה. זיכרונות שהוטמעו כראוי נשארים לכל החיים. וילדר פנפילד גילה כי גירוי בהווה יכול להעלות מחדש זיכרון מוקדם בבהירות מלאה. אנו יכולים להחיות מחדש מראות משמעותיים, צלילים, ריחות ורגשות שאוחסנו במעגלי מוחנו מאז לידתנו.²¹

כשהדיבור נעלם, אנשים זקנים חסרי התמצאות מתקשרים בעזרת תנועות שלמדו בשלב מוקדם בחייהם. תנועותיהם מחליפות את הדיבור. הפסיכולוג השווייצרי פיאז'ה גילה שתנועות קודמות לדיבור.²² כשתינוק רוצה את אמו הנעדרת, הוא לומד לחקות את תנועותיה כדי להעלותה במחשבתו. היא מנענעת אותו. כשהוא מחקה את תנועת הנענוע של אמו, הוא חש בנוחותה. תנועת הנענוע הופכת להיות האם. בגיל שישה חודשים לומד התינוק לחקות את תנועות המציצה הקשורות ביניקה כדי להזכיר לעצמו את אמו. הוא מניע את לשונו ואת שפתיו יחד, מגלה את אמו וחש מנוחם. בבית הספר, כשהמבנים כמוח עוצבו במלואם, הילד לומד להגדיר את המילה "אימא". הוא מתחיל להבין כיצד לסווג. אָם שייכת לקטגוריה של כל מי שיש לו צאצאים. גם לגור יש אם. המילה "אימא" מקוטלגת ומאוחסנת בצדו השמאלי של המוח. הילד לומד לחשוב בצורה מופשטת ומשתמש במילים בצורתן התקינה (במקום במילים מומצאות) כדי להחליף את העצם הממשי. תנועת המציצה מאוחסנת בזיכרון הקבוע ונשכחת מבחינה שכלית. הילד הופך לחיה חברתית. בגיל זיקנה מתקדם, האדם חסר ההתמצאות שאיבד את אוצר המילים התקין שהיה לו חוזר בשנית לתנועות המוטמעות כראוי, שאוחסנו אצלו לנצח. הוא מניע את שפתו כדי

-
- A. Zaidel, The Concept of Cerebral Dominance in the Split Brain, in: E.W. Busse (ed.), *Cerebral Correlates of Conscious Experience*. Elsevier, Amsterdam, 1978: 263-284 18
- P. Watzlawick, J. Bevin and D.D. Jackson, *Pragmatics of Human Communication*, W.W. Norton & Co., New York, 1967 19
- פנפילד, ראו לעיל הערה 15 20
- Russell Brain, Speech and Thought, and Wilder Penfield, *The Cerebral Cortex and the Mind of Man*, in: Peter Laslett, *op. cit.* 21
- Jean Piaget, *The Origins of Intelligence in Children*, W.W. Norton & Co., New York, 1952 22

לשלב צלילים דומים ומתחיל לחרוז, והצלילים מתערבבים זה בזה. ברומה למי שמצייר באמצעות אצבעותיו, הוא מורח תנועות ועיצורים יחד כך שלתחושתו הנם נכונים, ויוצר הרמוניה והנאה ללשון, לשיניים ולשפתיים. דקלומים מתקופת הילדות, שירים ותפילות חוזרים אל אנשים זקנים מאוד שאינם יכולים לדבר.

הידרדרות נוספת בתפקודים השכליים מגבירה את השימוש במילים אישיות ייחודיות המשמשות כמעבר אל העבר. זיכרונות מוקדמים חוזרים למודעות חיה. גברת גוג'וליק, בעודה נועצת את מבטה בוילון בבית האבות אמרה: "That's symofile contabulation in the Fendall company!" גיליתי את המשמעות מאחורי הרכב המילים הייחודי שבו בחרה, אך זאת רק לאחר 10 שנים ולאחר התייעצות ממושכת עם חוקרת לשון. שם משפחתי הוא "פייל". גברת גוג'וליק הייתה פקידת תיוק (file באנגלית – הערת המתרגמת). הווילון בחברת "פייל" שלי בהווה דמה בעיניה לוילון במשרד שבו עבדה בתיוק בעברה. היא מרחח את הצלילים האלו וצירפה אותם יחדיו כדי ליצור מילה ייחודית משלה: "symofile" (same באנגלית: דומה – הערת המתרגמת). גברת גוג'וליק שימשה כמנהלת חשבונות ועסקה בחישוב מספרים וביצירת טבלאות. היא "חישבה" או יצרה "טבלה" מתוך התכונותה בוילון ויצרה מילה חדשה "contabulation" (שיבוש של המילה האנגלית tabulate, ארגון בטבלה – הערת המתרגמת). המילה הבלתי ברורה שאמרה – "Fendall" – הייתה שילוב במילה אחת של משפט שלם: "Memorable friends from the past". גברת גוג'וליק תקשרה באמצעות שימוש באוצר המילים האישי שלה.

אנשים זקנים חסרי התמצאות נעים בעבר ופותרים קשרים בלתי פתורים. את רגשותיהם הבלתי נשלטים הם מבטאים באמצעות תנועות ויצירת מילים ייחודיות. חוסר התמצאות הוא רגרסיה, אבל האדם הזקן אינו ילד. הילד יכול להשתנות ולגדול. הוא רוצה ללמוד עובדות חדשות ומילים חדשות. הוא יכול לשחק משחקים לפי כללים שקבעו מבוגרים. הילד מסוגל להפעיל חשיבה הגיונית ויכול ללמוד לסווג אנשים ועצמים. הוא רוצה להשוות בין דברים דומים ובין דברים שונים. הילד לומד לקרוא שעות, נעשה מודע לשעות הלימודים, לזמן הפנוי, לשעת השינה. הוא גם לומד להיות מודע לעצמו ולהיות מודע לאחרים. הוא יכול ללמוד לשלוט ברגשותיו ולהקשיב למבוגר ממנו. על מטפלו ללמד אותו ולהעמיק את שורשיו ולעזור לו לגדול.

האדם הזקן חסר ההתמצאות כבר העמיק את שורשיו וגדל. בעזרת התכונה של ניסיון אנושי מגובש ואינטואיציה הוא חוזר לעבר כדי לסדר את העניינים ולתת מענה לצרכיו האנושיים הבסיסיים באהבה ובזהות. מאחר שכבר אינו מוכן לציית לכללי החברה, הוא בוחן את חוויות העבר על פי כללים משלו. החזרה לעבר מאפשרת לו להימנע ממכאובי ההווה, מן התחושה שאין בו תועלת ומבדידותו. הוא אינו רוצה להיות מודע להווה: לא

ליום, לא לזמן, לא למקום. לשם מה עליו לעקוב אחר זמן כרונולוגי כאשר אין בו מקום עבורו? הוא אינו מגיב למאמציהן של עובדות בית האבות הצעירות שמנסות לשנות את התנהגותו ולהתאימה לנורמות של החברה היצרנית, הצעירה. הזקן חוזר לשורשיו ומתעלם מאנשים שאינם מקשיבים לו או מאלו המתווכחים אתו, או שהוא כועס עליהם. באמצעות חזרה אל העבר הוא מונע כניסה למצב וגטטיבי. כך שורד הזקן.

מיהו הזקן חסר ההתמצאות?

זקן חסר ההתמצאות הוא אדם זקן מאוד אשר מתקיימים בו כל אלה:

- יש לו דפוסי התנהגות נוקשים.
- הוא דבק בתפקידים שעבר זמנם.
- עליו להיאבק ברגשות בלתי פתורים.
- הוא נסוג ממציאות ההווה כדי לשרוד.
- הוא סובל מהידרדרות קוגניטיבית משמעותית ואינו יכול לתפקד עוד מבחינה שכלית כדי להגיע לתובנה.

אנשים כמוהו מפיקים תועלת משיטת התיקוף.

הזקן חסר ההתמצאות הוא אדם שניהל חיים יצרניים (מי יותר מי פחות), משביעי רצון ואין לו היסטוריה של מחלת נפש קשה. הוא תפקד טוב למדי עד שהכריעוהו אבדנים רבים מאוד. בהיותו הרוס מאבדן הראייה, השמיעה, הזיכרון לטווח קצר, התפקיד החברתי, העבודה, הבית והניידות, הוא מתכנס פנימה במקום להכיר באבדנים רבים כל כך. ההתכחשות סייעה לו בעבר לגבור על הקשיים ולשרוד במשברי החיים. בגיל זיקנה מתקדם, כשהמשברים באים בצרורות ונוצר אצלו עומס רב, הוא נסוג מהמציאות. אין לו דרך אחרת להתמודד. בדומה לאדם שהולך לאיבוד בסופה, האדם הזקן מאוד נסוג אל העבר כדי למצוא מקלט בטוח. העבר מקל את כאבי ההווה, מעורר נוסטלגיה, מחזיר לרחובות מוכרים, לאנשים אהובים, לעבודה. את החיים בכיסא גלגלים בבית אבות קשה לראות כפרס. גברת ק' מפנה את גבה לעובדות צעירות שרוצות ליצור אצלה התמצאות במציאות היומיום. היא מסבירה את חזרתה לעבר בסרט "מחפשת אחר האתמול"²³: "אני מחפשת אחר האתמול כדי להתיר את

האטריות הנמצאות בראי הנפש שלי". אישה זקנה זו אובחנה כ"דמנטית". דמנציה גזורה מן המילים הלטיניות "dis" ("הרחק מ-") ו-"mens" ("השכל"), כלומר "מחוץ לשכל" או "חסר שכל". אך ללא שכל, לא יכלה גברת ק' (איכרה רוסייה בת 86) להיות כה פיוטית. היא איבדה את רוב יכולת הדיבור ויכולות ההיגיון ולכן היא נעה אל מחוזות הרגש האישי, ומקשרת בחופשיות מילים וצלילים ותנועות גוף כדי לבטא את עצמה. רגשות כלואים עלו על גדותיהם. הבקבוק כבר אינו פקוק. משמעותו של תיקוף היא הכרה בהתנהגות האדם הזקן חסר ההתמצאות המבטא את עצמו בפיוטיות במקום בהיגיון, וכיבודה.

התיקוף עוזר לאנשים בעלי המאפיינים הבאים, ללא קשר לאבחנה הרפואית שניתנה להם. אלה הם הזקנים חסרי ההתמצאות:

- בני 80 ומעלה²⁴
- ללא היסטוריה של בעיות פסיכיאטריות
- חוסר ההתמצאות לא נגרם בשל בעיה רפואית או מחלה פיזית, כלומר פרקינסון, קורסקוב, פריצה מוקדמת של אלצהיימר, פיק, זיהום בדרכי השתן, רגישות יתר לתרופות שאינה מתווכת באמצעות המערכת החיסונית, התייבשות, חוסר בויטמינים וכו'.

חוסר ההתמצאות נובע משילוב של אבדנים ושל חוסר יכולת להתמודד עם:

אבדנים פיזיים:

- נזק למוח, לחושים (ראייה, שמיעה, מגע, ריח, טעם)
- פעמים רבות יכולת התנועה מוגבלת.

אבדנים פסיכולוגיים:

- התכחשות לאבדנים קשים במהלך החיים
- משימות חיים לא פתורות או משברים כאלה התובעים תשומת לב
- הזיכרון לטווח קצר מוחלף בזיכרון לטווח ארוך.

24 גיל הוא עניין יחסי וכל אחד מזדקן באופן שונה. אישה בת 90 יכולה להיראות ולהתנהג כאילו הייתה בת 70. איש בן 60 יכול להתנהג כאילו היה בן 90. לכן ההגדרה "80 ומעלה" היא הכללה. ישנם יוצאים מן הכלל רבים. מניסיוני עולה כי רוב האנשים שגילם מעל 80 מתחילים לסבול ממידה כלשהי של הידרדרות פיזית הקשורה בהזדקנות. הם גם מתחילים לסכם את חייהם כדי למות בשלווה.

אבדנים חברתיים:

- המעמד החברתי יורד.
- תפקידים חשובים אינם בנמצא עוד (אם, מורה, בעל בית וכו').

כל אדם בפני עצמו מגיב באופן אחר לשינויים הפיזיים והחברתיים שהם נחלת הכלל בגיל זיקנה מתקדם. אנשים שונים יותר זה מזה בגיל זיקנה מאשר בכל שלב חיים אחר. הניסיון לקטלג את הזקן חסר ההתמצאות בחבילה אחת המסווגת כ"דמנציה" או בסיווג הנפוץ העכשווי "דמנציה מסוג אלצהיימר", מוביל פעמים רבות לשימוש בשיטות עזרה שאינן מתאימות להם, שאינן משפרות את מצבם. יש אנשים זקנים מאוד שיכולים להתמודד עם הקשיים ושומרים על כושר ההתמצאות אף כי במבנה מוחם חל נזק רב. אחרים, עם נזק מוחי דומה, נעשים חסרי התמצאות מאוד.²⁵ מצב המוח משמש רק כקריטריון אחד ואינו מספק מידע שיש בו כדי לערוך אבחנה מדויקת.²⁶ התנהגותו של אדם בגיל זיקנה מושפעת מאוסף שיטות ההתמודדות שרכש ומשילוב של אבדנים פיזיים וחברתיים.

לאנשים עם מגוון רחב של דפוסי התנהגות יש את הסיכוי הטוב ביותר להצלחה בהתמודדות עם הירדרדות פיזית בגיל זיקנה מתקדם.²⁷ אנשים זקנים אלו אינם זקוקים לתיקוף: הם מבצעים בעצמם במהלך חייהם את התיקוף אשר לו הם זקוקים.

התיקוף אינו מיועד לאנשים אשר מתקיים בהם אחד מאלה:

- יש להם כושר התמצאות.
- יש להם נכות נפשית.
- יש להם היסטוריה של מחלת נפש.
- הם סבלו מטרומה אורגנית (כלומר אפזיה לאחר אירוע שבץ או נפילה).
- הם אינם זקנים בגיל 80 ומעלה.

אנשים אלו מסוגלים לשנות את התנהגותם המתאפיינת בהתפרצויות או שהתנהגותם אינה נובעת מחוסר יכולת להתמודד עם כמות רבה מדי של אבדנים. מטרת העוזר היא ליצור שינוי באמצעות עימות, שינוי התנהגות, או תובנה. מטרת התיקוף אינה לתת תובנה או להתעמת מפני שהזקן חסר ההתמצאות אינו מסוגל עוד להפעיל חשיבה קוגניטיבית.

J.B. Aker, Arthur C. Walsh and J.R. Beam, *Mental Capacity and Legal Aspects of Aging*, McGraw-Hill Book Co., New York, 1977 25

Adrian Verwoerd, *Clinical Geropsychiatry*, Williams & Wilkins Co., Baltimore, Md., 1976 26

Julius Weil, Special Program for the Senile in Home for the Aged, *Geriatrics* 21 (January 1966): 197-202 27

עקרונות התיקוף – אמפתיה, חמימות, כבוד, הכרת המטופל והכנת יעדיו – תקפים לגבי רוב שיטות העזרה, וטכניקות התיקוף יכולות לסייע.

סיווג אבחנות

דמנציה

החוקרים הצרפתים פינל (Pinel) (1745-1826) ואסקירול (Esquirol) (1772-1840) הם שהשתמשו לראשונה (בתחילת המאה ה-19) במונח "דמנציה" כדי לתאר הידרדרות שכלית שנגרמה מפגיעה במוח. "דמנציה סנילית" נתפסה כהידרדרות פרוגרסיבית של המוח בעת זיקנה. כיום משמשת המילה "דמנציה" בספרות המקצועית כמונח כולל לשילוב של תסמינים.²⁸ המונח מתאר הידרדרות כרונית ופרוגרסיבית בתפקודים הגבוהים בקליפת המוח וביכולות הקוגניטיביות, ובכלל זה הזיכרון, החשיבה, כושר ההתמצאות, ההכנה, יכולת החישוב, יכולת הלימוד, שימוש בשפה ושיפוט. פעמים רבות מלווים את האבחנים הקוגניטיביים גם אבדן שליטה ברגשות, התנהגויות חברתיות ושינויים באישיות. דמנציה יכולה להיגרם בשל בעיות רפואיות או מחלות שונות כגון: בעיות בכלי הדם כתוצאה מאירועי שבץ מוחי רבים (דמנציה וסקולרית), איידס, התמכרות לסמים, פגיעת ראש, פרקינסון, הנטינגטון, אלצהיימר, פיק, קורסקוב (דמנציה הנגרמת מצריכת אלכוהול ממושכת). ישנם גם מקרי דמנציה רבים שבהם לא ניתן לזהות כל מחלה (או בעיה רפואית) באמצעות בדיקות. קיים בלבול רב בעניין המינוח. ב-30 השנים האחרונות שימשו מונחים שונים לתיאור אנשים זקנים שסבלו מתסמיני דמנציה: "דמנציה סנילית", "דמנציה פרה-סנילית", "תסמונת מוח אורגנית כרונית" ו"דמנציה מסוג אלצהיימר" הם המונחים שהרבו להופיע תחת הכותרת "אבחנה רפואית" בגיליון המטופל.

למעשה השמות שבהם השתמשו כדי לתאר מטופל עם אותם התסמינים השתנו לפי אזור ומדינה. אחת הסיבות לבלבול זה היא שתחום זה הנו דינמי למדי ובכל שנה יש בו גילויים חדשים. מידע חדש מוביל ליצירת מערכת מונחים חדשה. ישנם שני מדריכים הנמצאים בשימוש רחב לצורך סיווג ואבחנה: מדריך דיאגנוסטי וסטטיסטי של הפרעות נפש (DSM), שאותו מוציאה האגודה האמריקנית לפסיכיאטריה וספר סיווג הפרעות

28 DSM IV American Psychiatric Association, *Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders*, 1994, P. Wright, J. Stern, M. Phelan (eds.), Core Psychiatry, W.E. Saunders Company, London, 2000

הנפשיות וההתנהגותיות (ICD), שאותו מוציא ארגון הבריאות העולמי. שני ספרים אלו מציעים אבחנות ספציפיות מאוד, ומתארים כיצד ניתן לזהות כל מחלה או מצב. קווים מנחים אלו מעודכנים בצורה סדירה על פי המחקרים העדכניים, ומשתמשים בהם לעתים קרובות כבסיס להחזר בתביעות ביטוח. במילים אחרות, רק אם המחלה מופיעה באחד מהם, יינתן החזר. היו מקרים שבהם אובחנו מטופלים כחולי אלצהיימר כדי לקבל החזר הוצאות מחברות ביטוח. עובדות עצובות נוספות הן שלא תמיד פועלים לפי ההגדרות המופיעות במדריכים, וכי לעתים קרובות אין די כסף לביצוע הבדיקות ההכרחיות שתאפשרנה לאנשי המקצוע לקבוע אבחנה.

לעתים קרובות שוגים באבחנה של אנשים זקנים חסרי התמצאות. זאת, בשל בדיקות בלתי מתאימות וחוסר שימוש בהגדרות העדכניות ביותר המקובלות. אפילו כשנערכות הבדיקות המתאימות קשה לקבוע אבחנה מדויקת מפני שבדרך כלל יש לאנשים כאלה יותר מבעיה אחת. הנזק שנגרם בשל מחלה אחת יכול להסוות תסמינים של מחלה אחרת.

מחלת אלצהיימר

בשנת 1906 ניתח אלואיס אלצהיימר את מוחה של אישה בת 51 והבחין "בשינויים משמעותיים שחלו בסיבים העצביים... ובחומר מוזר בקליפת המוח", והסיק מכך שהוא עד לתהליך מחלה ייחודי. קראפלין, המנטור של אלצהיימר, קרא לתהליך זה "מחלת אלצהיימר". ההידרדרות כתוצאה ממחלה זו הנה מהירה מאוד וככל שפריצתה מוקדמת יותר כך חמור יותר מהלכה.²⁹ כך תיארו באטלר ולואיס את תהליך הירידה: "ראשית יש אבדן מחשבה ואז אפזיה, חוסר יציבות רגשית, רעידה ביציבה והתקפי עוויתות, המלווים בקושי הולך וגובר בבליעה. בסופו של דבר משתלט על המטופל חוסר אונים מוחלט, המתבטא גם באי-שליטה בסוגרים ותשישות. פריצת המחלה מתרחשת בשנות ה-40 או ה-50 של האדם ותוחלת חייו של אותו אדם, מרגע פריצתה, אינה עולה על 5 שנים אלא לעתים נדירות".³⁰ אם כן, חולי אלצהיימר בדרך כלל אינם מגיעים לגיל 65. הם מתים בעיקר מדלקת ריאות או ממחלת לב מפני שהמערכת החיסונית שלהם נפגעת.

עד שנת 1978 סווגה מחלת אלצהיימר כאחת הצורות הנפוצות של דמנציה פרה-סנילית. הסיווג הזה התבסס בעיקר על נתיחות שלאחר המוות. אם נמצאו במוח פלאקים וגושי סיבים

Marian Emr, Progress Report on Senile Dementia of the Alzheimer's Type, *NIH Publication* 29 No. 81-2342, National Institute of Aging, Rockville, Md., September 1981

R.N. Butler, Myrna I. Lewis, *Aging and Mental Health*, C.V. Mosby Co., New York, 1977: 88 30

על הנוירונים, האדם היה מאובחן כחולה אלצהיימר. גושי הסיבים על הנוירונים (שאותם תיאר לראשונה אלצהיימר בשנת 1906 במינכן) הם סיבים שמסודרים בזוגות אנומליים המפותלים על הנוירון. הפלאקים הסניליים שגילה רדליך בשנת 1898 בתהליכי ניוון של תאי עצב הם משקעים של חלבון בשם עמילואיד שמצטבר סביב תאי מוח וגורם לנזק. לאחרונה התגלו סימנים נוספים של מחלת אלצהיימר בפריצה מוקדמת. ישנם שינויים נוירו-כימיים, צמצום באצטיל כולין טראנספרז ועוד מוליכים עצביים או נוירומודולטורים. זוהו סימנים גנטיים שמצביעים על סיכון מוגבר להתפתחות המחלה. לא מדובר בסימנים מובהקים של המחלה, אך מידע תומך התגלה בניתוח שלאחר המוות. לפי פרסומים בעיתונות בינואר 2002, מדענים מאוניברסיטת קליפורניה גילו מולקולה – ובלשונם, "מולקולת מעקב (FDDNP)" – הקושרת את עצמה לפלאקים במוח.³¹ לשיטתם, אפשר לברוק את הנזק המוחי באנשים חיים באמצעות בדיקת טומוגרפיה של פליטת פוזיטרונים (pet scan). אם כלי אבחוני זה יוכח כמדויק, לראשונה יהיה ניתן לאבחן מחלת אלצהיימר בעוד המטופל בחיים. במהלך ניתוח שלאחר המוות התגלה דמיון בין מבני המוח של אנשים זקנים מאוד ובין אלו של אנשים צעירים יותר הסובלים מאלצהיימר או מדמנציה פרה-סנילית. בלסד ועמיתיו ספרו את מספר הפלאקים הסניליים וגושי הסיבים על הנוירונים, וכתוצאה מכך נזנחה כליל ההבחנה שבין דמנציה פרה-סנילית ובין דמנציה סנילית.³² זמן קצר לאחר מכן כבר התייחסו אל שתי הקטגוריות האלו כאל אלצהיימר. השם הזה הפך למילה נרדפת לסניליות וכמעט בן לילה הן הפכו לשמה של אותה המחלה. במהדורה החדשה של ספרם *The Vanished Mind* מתארים הסטון וייט את המצב החדש בזה הלשון: "מחלת אלצהיימר ודמנציה סנילית נחשבות כיום למחלה אחת. בשנים האחרונות נזנחו שני המונחים האלו לטובת המונח דמנציה מסוג אלצהיימר או דמנציה סנילית מסוג אלצהיימר. עד שיתגלו עדויות המוכיחות את ההפך, אנו מניחים שתהליך המחלה הבסיסי זהה, ללא קשר לגיל האדם בעת פריצתה".³³

The Associated Press, January 10, 2002 31

G. Blessed, B.E. Tomlinson and M. Roth, The Association between Quantitative Measures of Dementia and of Senile Change in the Cerebral Grey Matter of Elderly Subjects, *British Journal of Psychiatry* 114 (1968): 797-811 32

Leonard L. Heston, June A. White, *The Vanishing Mind*, W.H. Freeman & Co., New York, 1983, 1991 33

השוואה בין הקווים המנחים (או ההנחיות) של ה-DSM ובין אלו של ה-ICD לגבי דמנציה ומחלת אלצהיימר

הן בספר מדריך דיאגנוסטי וסטטיסטי של הפרעות נפש משנת 1994 (DSM-IV) הן בספר סיווג ההפרעות הנפשיות וההתנהגותיות משנת 1992 (ICD-10) ישנן הגדרות ותיאורים דומים של דמנציה במחלת אלצהיימר. האבחנה הרשמית שבה משתמשים היא "דמנציה במחלת אלצהיימר". בשני הספרים מתארים שני תת-סוגים: פריצה מוקדמת (גיל 65 ומטה) ופריצה מאוחרת (מעל גיל 65). הקריטריונים לאבחנה או הקווים המנחים הם:

- פריצה אטית שלעתים קשה להצביע על הרגע שבו ממש החלה
- הידרדרות פרוגרסיבית או הידרדרות ההולכת ומחמירה
- נמדדות לקויות קוגניטיביות משמעותיות כמו פגיעה בזיכרון (הן בלמידת מידע חדש הן בהיזכרות), אפזיה (בעיות שפה), אפרקסיה (חוסר יכולת להשתמש בחפצים או לבצע פעילויות פיזיות), אגנוזיה (חוסר יכולת לזהות עצמים), אבדן "תפקודים ניהוליים" כגון תכנון, ארגון או שיפוט ותובנה. אבדנים אלו חמורים דיים כדי לגרום לחוסר תפקוד בעבודה ובמצבים חברתיים.
- לא ניכרת סיבה מוזהה אחרת לתסמינים אלו. זוהי אבחנה לפי היעדר קיומם.
- בבדיקות מעבדה שנערכו לאחר המוות ניתן לראות את התופעות הבאות:
 - אבדן משמעותי של נוירונים (תאי עצב במוח)
 - גושי סיבים על הנוירונים ופלאקים של חלבון עמילואיד
 - כמות מופחתת של מוליכים עצביים.

התקדמות הדמנציה בפריצה מוקדמת של מחלת אלצהיימר הנה מהירה ויש לה תסמינים רבים נוספים שמתחילים בשלב מוקדם יותר בתהליך המחלה. מחלת אלצהיימר בפריצה מאוחרת מתקדמת באופן אטי יותר ומתאפיינת בראש ובראשונה באבדן זיכרון חמור.

הערכה של שיטת התיקון

לדעתי הגישה הנפוצה כיום הנה מבלבלת. ראשית, אלצהיימר בפריצה מוקדמת היא מחלה מובהקת יותר מאלצהיימר בפריצה מאוחרת. הימצאותם של משקעי חלבון וגושי סיבים על הנוירונים במוח היא תופעה נפוצה למדי בגיל הזיקנה המתקדם. זוכה פרס נובל קרלטון גיידוצ'ק, שגילה פלאקים וגושי סיבים בגינאה החדשה בשנת 1960, כתב בשנת 1987 שהפלאקים הם אבן הדרך המציינת את הזיקנה, ושמעל ל-90% מהאנשים שעברו את גיל 90 מפתחים אותם במוחם. הנוירולוג דניס סלקו טוען דבר דומה: "רוב האנשים שחיים עד

שנות ה-70 המאוחרות שלהם מפתחים כמה פלאקים סניליים וגושי סיבים על הנוירונים, בייחוד בהיפוקמפוס ובאזורים נוספים במוח שחשובים לזיכרון, והוא מוסיף: "ההבחנה בין הזדקנותו של מוח נורמלי ובין מחלת אלצהיימר היא בעיקרה כמותית ולא איכותנית".³⁴ חשוב לציין שישנם אנשים שניהלו חיים תקינים למדי עד מותם, ובניתוח לאחר המוות התגלו במוחם משקעים וגושי סיבים. אמנם הם שכחו מעט יותר, אך כל אדם זקן מאוד מועד לשכוח. הדבר נורמלי. אנו מתחילים לאבד תאי מוח כבר בהיותנו בני 20. למעשה, החוקרים הגרמנים הייקו ואווה בראק ערכו מחקר על מעל 800 מוחות של אנשים בגילים שונים וגילו "פגיעות הקשורות בגושי סיבים" באנשים בני 20.³⁵ כאשר אנו כבר מגיעים לשנות ה-80 שלנו, ישנו אבדן ניכר של הזיכרון הקצר, או הזיכרון לטווח הקצר. זהו חלק תקין של ההזדקנות ולא מחלה. ה-DSM-IV תומך בדברים אלה באופן ברור: "דמנציה צריכה להיות נבדלת מירידה רגילה בתפקוד הקוגניטיבי המופיע עם ההזדקנות (ירידה קוגניטיבית הקשורה בגיל). [שימו לב: ההדגשה היא במסמך המקורי.] אפשר לערוך לנכונות האבחנה של דמנציה רק אם יש הוכחה ברורה לליקוי בזיכרון ובעוד תפקודים קוגניטיביים שהנו גדול מזה שלו היה ניתן לצפות בשל התהליכים הרגילים הקשורים בזיקנה ובשל תסמינים הגורמים לליקוי בתפקוד החברתי או בעבודה".³⁶

ישנה סיבה נוספת לבלבול המביא לידי איחוד בין אלצהיימר בפריצה מוקדמת ומאוחרת. המבנים האנטומיים שמשנים את המוח ומתגלים בניתוח שלאחר המוות אינם הגורמים היחידים האחראים להתנהגות בגיל זיקנה מתקדם. מצב המוח בדרך כלל אינו ההסבר להתנהגותו של אדם זקן בעודו חי.³⁷ מדענים שחוקרים את המוח אינם עובדים עם אנשים זקנים חיים, אלא הם בדרך כלל חוקרים גופות. המחקר ארוך הטווח היחיד שראיתי ויש בו ניסיון לחקור את מחלת אלצהיימר באנשים חיים נקרא "מחקר הנזירות". דייוויד סנודון חקר 678 נזירות קתוליות בנות 78-106. מידע שעלה מניתוחים שלאחר המוות שבוצעו באותן נזירות הושווה לשינויים ההתנהגותיים והקוגניטיביים שנצפו במשך יותר מ-15 שנים.³⁸ הוא גילה את הקשרים הבאים בין "גורמי חיים" ובין מחלת אלצהיימר. ככל שרמת ההשכלה הייתה גבוהה יותר, כך פחת הסיכוי לפתח מחלת אלצהיימר. ככל שרמת ההשכלה הייתה נמוכה יותר כך עלה הסיכוי לפתח מחלת אלצהיימר. ייתכן כי ממצאים אלה קשורים

Dennis J. Selkoe, Amyloid Protein and Alzheimer's Disease, *Scientific American*, November 1991 34

David Snowdon, *Aging With Grace*, Bantam Books, New York, 2001 35

DSM-IV, ראו לעיל הערה 28 36

ורוורדט, ראו לעיל הערה 26 37

David Snowdon, *Aging With Grace*, Bantam Books, New York, 2001 38

בעובדה שאופן השימוש שעושה אדם במוחו בעת זיקנה משפיע על מידת התנוונותו. אם נמשיך בפיתוח תפקודי המוח שלנו נוכל להתגבר על הנזק לתאי המוח שהנו חלק נורמלי מההזדקנות. סנודון גילה שגישה חיובית כלפי החיים, חוסן נפשי בהתמודדות עם קשיים וביטוי רגשות תואמים בצורה חיובית את כושר ההתמצאות, ולבסוף, ככל שאדם נעשה זקן יותר כך פוחתת הסבירות שיפתח מחלת אלצהיימר. אחוז הנזירות שפיתחו מחלת אלצהיימר ירד בצורה ניכרת משהגיעו לשנות ה-90 שלהן. מעניין שמצב המוח (הגודל והכמות של הפלאקים ושל גושי הסיבים) לא תמיד תאם את מצבו של האדם בחייו. היו מקרים רבים של נזירות ששמרו על ערנות, כושר התמצאות וצלילות עד יומן האחרון, אך מוחן הראה ניוון קשה, ולעומת זאת נזירות אחרות הפכו לחסרות התמצאות והתכנסו פנימה, אך במוחן התגלה ניוון קל.

מסקנותיו תומכות בתזה שלי, שלפיה האופן שבו חי האדם את חייו הנו גורם משמעותי ביצירת מצבים של חוסר ההתמצאות בזיקנה או בהתפתחותה של מחלת אלצהיימר. הסובלים מרמנציה בפריצה מוקדמת, התנהגותם מתפתחת בדרך כלל לפי המודל של מחלת אלצהיימר. הסובלים מרמנציה בפריצה מאוחרת הם אלה שאותם אני מכנה "זקן חסר התמצאות". לדעתי מדובר בשני מצבים שונים מאוד. הראשון הוא תהליך מחלה והשני הוא תגובה להידרדרות פיזית בצירוף חוסר יכולת להתמודד עם כמות בלתי נסבלת של אבדנים פסיכולוגיים וחברתיים.

הבדלים בין מטופל עם מחלת אלצהיימר ובין אדם זקן חסר התמצאות:

בביקוריי במאות בתי אבות ובתי חולים שמתי לב שחולי אלצהיימר בפריצה מוקדמת שונים מזקנים חסרי התמצאות. ההבדל מתבטא בצורת ההתנהגות, הדיבור, היציבה וביטוי הצרכים האנושיים. אדם זקן חסר התמצאות מגיב לתיקוף, מתקשר טוב יותר, ויש שיפור בדיבורו וביציבתו (וראו להלן תחת הכותרת "תוצאות של מחקרים" בפרק זה). לאנשים אלו ניתן לעזור ללא טיפול תרופתי. לעומת זאת, מטופלים שיש להם מחלת אלצהיימר בפריצה מוקדמת ממשיכים להידרדר לשלב של מצב וגטיבי, וזאת ללא קשר לשיטת הטיפול שננקטה בעניינם. התערבויות באמצעות תיקוף אינן משפיעות על התקדמות המחלה. חולה אלצהיימר בפריצה מוקדמת, התנהגותו היא בלתי צפויה. תיקוף יכול להשיב מידה מסוימת של אינטראקציה חברתית, אך זאת רק לרגע, כי ברגע הבא המטופל יכול להפוך לאלים, להתרחק ולשוטט או להתכנס פנימה, והוא חסר מוטיבציה. שלא כתגובת הזיהוי המיידית של הזקן חסר ההתמצאות, עיניו של חולה אלצהיימר בפריצה מוקדמת נשארות בדרך כלל לא ממוקדות, אטומות, בוהות ללא זיהוי. יציבתם נוקשה בדרך כלל, ומזכירה תנועה מכנית. הבעות הפנים שלהם לא תמיד משקפות רגשות, אלא הפנים דומים למסכה. אברן הדיבור

מגיע יחסית במהירות בתהליך המחלה. אפשר לראות את ההבדלים בין אנשים עם מחלת אלצהיימר בפריצה מוקדמת ובין הזקן חסר ההתמצאות בדרכים הבאות, כפי שיפורט להלן. הבדלים פיזיים: מדענים גילו מידה מסוימת של ניוון במוחם של אנשים צעירים, אך הימצאות כמות גדולה של פלאקים וגושי סיבים איננה נורמלית אפילו במוחם של בני 60-70. פלאקים וגושי סיבים מתגלים בכמויות ההולכות וגדלות ככל שהאדם מזדקן, ללא קשר למידת ההתמצאות שלו.

הבדלים פסיכולוגיים: בני 60-70 בדרך כלל אינם מתכוננים למוות. הם אינם נמצאים בשלב החיים האחרון. אנשים זקנים מאוד כבר נכנסו לשלב החיים האחרון. אנשים זקנים חסרי התמצאות מנסים לפתור בעיות בלתי פתורות כדי שיוכלו למות בשלווה. הם נמצאים בשלב של מציאת פתרון בחייהם.

הבדלים חברתיים: אנשים בגיל זיקנה צעיר הם בדרך כלל חלק מרשת חברתית, יש להם בני משפחה וחברים. אמנם החברה דוחקת אותם לשוליים, אך הם עדיין מסוגלים לקחת חלק בפעילויות חברתיות רגילות. אנשים זקנים חסרי התמצאות מתנתקים מהרשת החברתית, והם מאבדים תפקידים חברתיים שהיו להם בעבר.

מטפלים בשיטת התיקוף

לזקן חסר ההתמצאות יש מטרות חיים שונות מאלו של המטפלים בו. חלק זה מתאר את הגישה ואת התכונות הדרושות כדי לעבוד בשיטת התיקוף ביעילות. הטכניקות הן משניות. הדבר החשוב מכול הוא שהמטפל בתיקוף יקבל את התכונות פנימה של האדם הזקן חסר ההתמצאות כחלק נורמלי מתהליך ההזדקנות. המטפל בתיקוף צריך לקבל את חזרתו של המטופל אל העבר כשיטת הישרדות, כתהליך ריפוי וכדרך להקלת המכות שניחתו עליו עם ההזדקנות. זיקנה אינה מחלה. על המטפל בתיקוף לקבל את ההידרדרות הפיזית של אדם זקן מאוד ולדעת שמטרות חייו שונות מאלו של אדם צעיר ובריא.

מטרותיו של אדם צעיר

- חשוב, יצר, השתמש במוחך, הבן כיצד דברים פועלים.
- תקשר בבהירות, השתמש במילים בצורתן התקינה שנבחרו בקפידה.
- שים לב למהלך הזמן. הימנע מחלימה בהקיץ.
- שלוט ברגשותיך.
- הגבל את משאלות לבך לזמנים של הפסקת קפה, חלומות וחופשות.

- התנהג לפי כללי החברה.
- הפוך ל"מישהו". עבוד כדי להצליח.

מטרותיו של הזקן חסר ההתמצאות

- מצא דרך נסיגה ממכאוביה של תחושת חוסר הערך בהווה.
- חיה מחדש את תענוגות העבר.
- הקל על השעמום באמצעות גירוי זיכרונות חושיים.
- פתור קונפליקטים בלתי פתורים באמצעות הבעת רגשות.

מטפלים בתיקוף אינם שיפוטניים, אלא הם מקבלים את תבונת האדם הזקן ומכבדים אותה. המטפלים בתיקוף לעולם אינם הולכים לפניו בניסיון לשכנעו להיות בהווה. הם גם אינם מתנשאים עליו בהליכה מאחוריו מתוך העמדת פנים של הסכמה אתו. המטפלים בתיקוף בטוחים במציאות חייהם שלהם ויכולים להרשות לעצמם ללכת לצדו של האיש הזקן חסר ההתמצאות. מטפל בתיקוף שומר תמיד על כנות. אנשים זקנים חסרי ההתמצאות מזהים חוסר כנות. החרש "שומע" את הגיחוך והעיוור "רואה" את הלעג. הם יודעים מהו ההבדל בין טפיחה שמורידה מערכם ובין מגע אנושי מכבד וחם. במישור תת-הכרתי של מודעות יודע האיש הזקן מאוד את האמת. כשם שאדם ישן צולף ביתוש, כך גם הוא אינו מודע ואינו רוצה שיגרמו לו למודעות. לכן המטפל בתיקוף לעולם אינו משקר. הזקן חסר ההתמצאות אינו סומך על מי שמשקר. וללא אמון, שיטת התיקוף אינה פועלת את פעולתה. משימתו של מטפל בשיטת התיקוף היא לעזור לזקן חסר ההתמצאות להשלים את משימת חיים האחרונה: למות בשלווה. כדי לעשות זאת זקוק הזקן חסר ההתמצאות לאיש אמון שיאזין לו, יכבד את רגשותיו, וידע שכל אחד מהם הנו אמיתי. רגשות כלואים "דורשים" להשתחרר מכלאם במהלך מציאת הפתרון. הם צריכים לצאת לאוויר העולם בשלב חיים אחרון זה. המטפל בתיקוף יודע שכאשר מכירים ברגשות אנושיים ונותנים להם תיקוף, הזקן חסר ההתמצאות מרגיש טוב יותר. ישנה הקלה ברמת הדחק שלו. ההקשבה אינה "מזינה את הפנטזיה". ההקשבה המלווה באמפתיה מפחיתה את החרדה.

הזקן חסר ההתמצאות אינו ילד. המטפל בתיקוף אינו הורה ואינו משתמש במילים של "הורה", כמו "צריך" או "חייב".³⁹ המטפל בתיקוף אינו מעניש, מאיים או מתנשא. הוא אינו מכבה את רגשותיו של האדם הזקן ואף אינו כופה עליו לבטאם, וזאת מתוך כבוד לפרטיותו. המטפל בתיקוף מכוון את לבו למטופל שלו, מוצא את הקצב שלו, מאזין

לרמזים מילוליים ומבחינן בסימנים לא מילוליים. המטפל בתיקוף מתרגם רגשות למילים כדי לתת להם תוקף וכדי לחלוק כבוד לאדם הזקן מאור. משמעותו של תיקוף היא מתן כבוד לזקן חסר ההתמצאות שחי חיים שלמים וכן הכרה בתבונתו. המטפל בתיקוף אינו מצפה שכל הזקנים חסרי ההתמצאות יתנהגו באורח דומה, אלא הוא מכבד את המאפיינים הייחודיים של כל אדם.

המטפל בתיקוף משתמש באמפתיה. איננו שופטים פעוטות בני שלוש לפי הסטנדרטים שלנו כמבוגרים. כולנו היינו פעם בני שלוש, ויכולים "להיכנס לנעליהם". כאשר מתבגרים מתפרצים בסערת רגשות איננו מכנים אותם "פסיכוטים". כולנו היינו פעם מתבגרים, ומבינים שהם בשלב של מרידה, ומנסים למצוא את זהותם שלהם.

לעומת זאת, איש מאתנו טרם הגיע לשלב שבו הוא זקן מאור. קשה הרבה יותר "להיכנס לכיסא הגלגלים" של אדם בן 90 הקופץ את אגרופו, וראיתו מעורפלת, שמיעתו לקויה, תנועתו מוגבלת והוא אינו זוכר את שמו וודאי שלא את שמנו. קשה הרבה יותר לנוע לפי הקצב שלו ולראות את העולם דרך עיניו. אדם זה אינו יכול לראות את כף ידו. הוא רואה פטיש ומסמר. האדם הזקן הזה היה נגר אמן, אביו וסבו היו גם הם נגרים. כבר כילד למד לדפוק מסמר באופן ישר. כאדם זקן הוא יושב והולם כדי להשיב לעצמו את זהותו. למטפל בתיקוף יש אמפתיה כלפיו. אנו יכולים להיכנס אל חייו של הזקן מפני שגם אנו סבלנו אבדנים.

האם חשתם פעם פניקה רגעית מפחד ללכת לאיבוד בזמן שאתם נוהגים לכד בלילה, בסערה, ואין אף אדם בסביבה שממנו ניתן לקבל הנחיות? אם כן, חשתם את האימה אשר חש זקן חסר התמצאות ששכח היכן הוא נמצא. האם חוויתם פעם איבר גוף ש"נרדם" והתחושה בו קהה, ראייה מעורפלת, שמיעה לקויה? האם חשתם באברנו של מישו שאהבתם או של משהו שאהבתם? האם חשתם חרדה מפחד שתאבדו משרה, בית, יכולת פיזית? אם חשתם פחד כולל, זעם, קנאה, אשמה, יגון ואהבה, אתם יכולים לחלוק רגש אנושי עם הזקן חסר ההתמצאות.

המטפל בתיקוף הוא מבוגר בעמדת עליונות שהשיג בחייו אינטימיות בוגרת וזהות. הוא נפרד מדמויות הסמכות ומסוגל לבטא את עצמו מבלי לחשוש מרחייה. המטפל בתיקוף אחראי לרגשותיו גם כשהם בלתי נעימים. הוא יכול לקבל רגשות גולמיים, רגשות העולים מקרב לבו של אדם זקן חסר התמצאות, ולשקף אותם מתוך אמפתיה. כשאישה זקנה מתנדנדת ובוכה "א מא מא מא", המטפל בתיקוף מכיר בצורך של האישה הזקנה באמה, ומשתמש בטכניקות התיקוף המתאימות. יש קשר עין אמיתי בין המטפל בתיקוף ובין האישה הזקנה חסרת ההתמצאות שכבר אינה פונה לעבר כדי למצוא אהבה. היא מוצאת אותה אצל המטפל בתיקוף.

מטפלים שאינם יכולים לחלוק רגשות אינטימיים אינם צריכים לעבוד עם אנשים זקנים חסרי התמצאות המבטאים אותם בחופשיות. אנשים שמתקשרים רק במישורים מילוליים, שכליים, הגיוניים ונשלטים לא יהיו מסוגלים להשתמש בטכניקות תיקוף מתוך אמפתיה. הם ירגישו מאוד שלא בנוח, יתרחקו מהזקן חסר ההתמצאות או ייתנו לו תכשירי הרגעה. לא כל אחד יכול לבצע תיקוף. מטפלים שאינם יכולים לקבל רגשות חזקים יכולים לעבוד כראוי עם אנשים זקנים בעלי כושר התמצאות וגם עם אלה שרק מתחילים לאבד שליטה ברגשותיהם.

מטפלים בתיקוף צריכים להיות על-אנושיים למשך 3-10 דקות, מפני שעליהם להפגין אמפתיה כלפי אנשים זקנים חסרי התמצאות ולכבד את רגשותיהם כתקפים, וזאת מבלי להבין מדוע הם מתנהגים כך. מטפל בתיקוף שהנו מבוגר בעמדת עליונות אינו מצפה מכלל חברי הצוות בבית האבות לתרגל שיטות תיקוף. הוא מכיר בעובדה שיש חברי צוות אשר אינם מסוגלים כנראה לחצות את הכביש ולפסוע בצעדיהם של הזקנים חסרי ההתמצאות. יש חברי צוות שמצפים מהאדם הזקן לבצע את החצייה, ולהיות מודע למציאות ההווה. האדם הזקן הנכון יתעלם מחבר צוות כזה ויאמר לעצמו: "אני מחכה למי שלא יתווכח אתי".

המטפל בתיקוף אינו אנליסט

המטפל בתיקוף יודע שהזקן חסר ההתמצאות איבד את היכולת הקוגניטיבית המאפשרת תוכנה. הוא כבר אינו יכול להעביר את רגשותיו דרך האינטלקט או "להבין" מהן סיבותיהם כדי לשנות את התנהגותו. הוא איבד את היכולת המובילה לאמירת "אהה!" – ההבנה הפתאומית. מתוך אמפתיה, המטפל בתיקוף רואה את המתרחש דרך עיני האיש הזקן מאוד, שומע באוזניו ומשקף את מקצבי גופו כדי לעזור לו לספק את הצורך שלו בזהות, באהבה ובתיקוף לרגשותיו הגולמיים.

המטפל בתיקוף יודע שבדרך כלל הזקן חסר ההתמצאות לא יגיע לפתרון שלם של משימות חייו הבלתי פתורות. הוא יודע שהזקן ימשיך במציאת פתרון להן עד יום מותו. לעולם לא יגיע לתוכנה מספקת כדי לשנות לגמרי את התנהגותו. הוא זקוק לאדם שנותן לו תיקוף מטפח, מכבד את רגשותיו, מקשיב, מאשר ופוסע לצדו ברחובות העבר.

שחיקה ותחושת כישלון⁴⁰

תחושת כישלון מופיעה כשמטפל מצפה מהאדם הזקן להתנהג על פי אמות המידה שלו: לדבר באופן ברור, לשלוט ברגשות, להראות התקדמות יומית, לציית לכללים, להקשיב או לתקשר במילים. אם המטפל יכול לקבל את ההידרדרות הפיזית של האדם הזקן חסר ההתמצאות, הוא כמעט שלא יחוש שחיקה או כישלון. השחיקה נובעת מציפיות לא מציאותיות, כאשר מטפל שוכח שהזקן חסר ההתמצאות אינו יכול לזכור שמות, שעה או תאריך. הוא יכול ויכול לזכור מגע כן, קשר עין חם ונימת דיבור תומכת. עיניו יאורו, הוא יחייך לראשונה זה חודשים והמטפל ייחנה מכך שעורר בו חיות. רגע אחד אמיתי של שיתוף מפצה על שעות קשות רבות בעבודה עם הדיירים.

דרכים למניעת שחיקה:

- הציבו ציפיות מציאותיות.
- קבעו יעדים מציאותיים לכל אחד מהאנשים הזקנים מאוד.
- הכירו בהתקדמותכם ורשמו אותה.
- קבלו תמיכה מכל מי שאפשר: בני משפחה, חברי צוות, מתנדבים, עמיתים לעבודה.
- הקימו צוות מטפלים בתיקוף.
- למדו ליהנות מהקשבה לזקן חסר ההתמצאות ומהתנועעות יחד עמו.

אמנם השינוי מגיע במנות קטנות, אך הוא מגיע. שלושה חודשים של תיקוף עקבי יביאו לשיפור משמעותי בהתנהגות.⁴¹ מדידת השינוי באמצעות "טופס הערכת התקדמות של תיקוף פרטני" תסייע לעובדים לראות את התקדמותם (וראו "להלן" טבלאות, טפסים, מבחנים) המשפחות יכולות לקחת חלק בתיקוף באמצעות השתתפות סדירה בסדנאות משפחתיות. כשבני משפחה וחברי צוות חולקים את שיטת התיקוף – הם תומכים זה בזה, והכול נהנים מן התבונה, הפיוטיות והאינטימיות המהוות חלק מחוסר ההתמצאות בגיל זיקנה מתקדם. חיוני שהמנהל בכל מוסד יבין את יעדי התיקוף ויאשרם. בפרט אמורים הדברים במצב שבו המטפל בתיקוף מתחיל ביצירת קבוצת תיקוף. יצירת קבוצה כזו תלויה בתמיכה של הצוות כולו: אם הבית, התזונאית, השירות הסוציאלי, צוות האחיות והאחראים לפעילויות

Beth Rubin, *Burnout: Causation And Measurement*, Unpublished Master's Thesis, Department of Psychology, Michigan State University, East Lansing, Michigan, 1982 40

Naomi Feil, *Group Work with Disoriented Nursing Home Residents, Social Work with Groups* 5, No 2 (Summer 1982), Haworth Press, New York: 57 41

הפנאי. אם המנהל והאחות האחראית אינם תומכים בתיקוף, יכול להיות שעובדי הסיעוד לא יקבלו הוראה לקחת כל אחד מחברי הקבוצה לשירותים לפני כל מפגש. יכול להיות שהחדר המיועד למפגשים לא יהיה פנוי, וחברי צוות יפריעו למהלך המפגש, יוציאו אנשים מתוך הקבוצה וכך יהרסו את ההמשכיות. היעדר תמיכה מצד הצוות יביא לשחיקה של המטפל בתיקוף שרוצה להתחיל פעילות של קבוצה. לעומת זאת, גם במצב זה ניתן לבצע תיקוף פרטני.

צוות תיקוף יכול לכלול מעט אנשים ויכול לכלול את צוות המוסד כולו. באמצעות פגישות סדירות תוכלו להעריך את התקדמותכם לשתף אחרים בניסיונכם, לבטא תסכולים ולהגיע לתובנות לגבי התנהגותכם שלכם. צוות מעניק לכם תמיכה ומקל את הבידוד.

מה יכול התיקוף לעשות

תיקוף הוא תהליך שבאמצעותו יכול האדם הזקן חסר ההתמצאות לתקשר (בצורה מילולית ולא מילולית) ולבטא את כל מה שבדעתו ובלבו באותו הרגע. בין שמדובר באדם החש כי הוא עוסק בשמחה בעבודה אשר בה נהג לעבוד והוא מתגעגע אליה, ובין שהוא נאבק עם משימת חיים בלתי פתורה או מקל משבר שמעולם לא הגיע לפתרון – מטרת התיקוף היא לפגוש את המטופל במציאות שלו לבל יחוש כי הוא לבדו.

אדם זקן חסר התמצאות מגיב לתיקוף. השינוי בהתנהגות אטי ומשתנה מיום ליום, אבל אין ספק שמופיע שינוי יציב.

הנה כמה מהתוצאות שלהן אתם יכולים לצפות:

- המטופל ישב באופן זקוף יותר.
- העיניים ייפקחו.
- מעצוריו בעת היותו בחברה יתעצמו. ההתנהגות החזרתית תפחת (פחות בכי או הליכה קצובה או חבטות)
- התוקפנות תפחת.
- יצומצם הצורך בהגבלה פיזית או כימית.
- יחול שיפור בתקשורת המילולית.
- יחול שיפור בתקשורת הלא מילולית.
- היציבה תשתפר.
- יתקיים תהליך של מציאת פתרון למשימות חיים בלתי פתורות.
- החרדה תפחת.

- ההתכנסות פנימה תפחת.
- יחול שיפור בתחושת הערך העצמי.
- תפקידים חברתיים מוכרים ייושמו באמצעות קבוצות התיקוף.
- יחול שיפור במודעות למציאות.
- חוש ההומור ישוב.

תוצאות של מחקרים

ממחקרי בבית האבות מונטיפיורי בשנת 1971 עולה כי לאחר חמש שנים של תיקוף חל שיפור בתחומים רבים אצל שלושים זקנים חסרי התמצאות שהיו בעלי נזק מוחי אורגני. רמת השליטה שלהם השתפרה, ההתנהגות השלילית פחתה (פחות בכי או חבטות או מכות), ההתנהגות החיובית גברה (חיוך, דיבור, עזרה לאחרים). הם שיפרו את מודעותם למציאות שבחוץ, דיברו גם מחוץ למפגשי הקבוצה והראו שביעות רצון רבה יותר.⁴²

בשנת 1976 (גם בבית האבות מונטיפיורי בקליבלנד) ערכתי השוואה בין תמלולי מפגשים של שתי קבוצות, שנכתבו במשך ארבע שנים. האחת הייתה קבוצת "משוחחים על כוס קפה" של דיירי בית האבות, שבה היו זקנים בעלי כושר התמצאות עם מוגבלויות פיזיות. השנייה הייתה "הקבוצה של יום שלישי" באותו בית אבות, שבה היו דיירים זקנים חסרי התמצאות. מהשוואה זו עולה כי הכחשה היא ההגנה הנפוצה ביותר בפני תחושת דחק בקרב קבוצת הזקנים חסרי ההתמצאות שנסוגו אל עברם.⁴³

בשנת 1980 נקט סטן אלפרין, חוקר מקליבלנד, גישה שונה מאוד בהערכת התיקוף. נוסף על בדיקת השפעתו על דיירי בית האבות הזקן חסר ההתמצאות, הוא בחן את השפעתו על גישת המטפל ועל התנהגותו. אלפרין השיג נתונים כמותיים לגבי השינויים ההתנהגותיים של דיירים ושל אנשי צוות ב-16 בתי אבות ברחבי ארצות הברית שבהם נעשה שימוש בתיקוף בעבודה עם דיירים זקנים חסרי התמצאות. הוא סקר את התנהגותם של מנהלים, אחראים לפעילות פנאי ועובדים סוציאליים. הנה דיווחו: "העדויות שהושגו מעידות בבירור שחלו שינויים חיוביים רבים בהתנהגות של קבוצות דיירים שקיבלו תיקוף... השינויים שחלו

42 ראו לעיל הערה 4

43 Naomi Feil, *A Comparison of Oriented and Disoriented Residents*, Unpublished study, Montefiore Home, Cleveland, Ohio, 1976

בחברי הצוות היו בכיוון חיובי".⁴⁴ שינויים אלו כללו: אמן רב יותר בין צוות הסיעוד ובין הדיירים, ירידה בהתנהגות התוקפנית בקרב הדיירים, ירידה בתחלופת הצוות. בתזת המאסטר שלה באוניברסיטת אקרון, אוהיו, השוותה מרלן פיפלז, בין השפעות התיקוף ובין השפעות טיפול ההתמצאות במציאות כ-225 בתי אבות בשנת 1982. היא השתמשה בכלים סטטיסטיים תקינים כדי להעריך את מידת הבלבול בקבוצות קטנות. היו "שיפורים איכותניים בהתנהגות של שבעה מתוך עשרה משתתפים בקבוצת התיקוף, שהושוו עם שלושה מתוך שמונה משתתפים בקבוצת ההתמצאות במציאות. הנוכחות בקבוצת התיקוף הייתה טובה יותר. התיקוף הביא לשיפור משמעותי בהתנהגות... וטיפול ההתמצאות במציאות לא הביא לשינוי משמעותי".⁴⁵ קיבלתי מחקרים נוספים שאיששו את הממצאים האלה.

בשנת 1986, ניתח פול א' פריץ, פרופסור באוניברסיטת טולדו, את השפעת התיקוף על דפוסי דיבור של דיירים זקנים מאוד בעלי לקות קוגניטיבית שהתגוררו בבתי אבות בטולדו, אוהיו. הוא כתב: "גיליתי שתיקוף הביא לשיפור משמעותי בדפוסי הדיבור של הזקנים. השתמשתי בתכנת מחשב שמדרה את מספר הפעלים, שמות העצם, מילות היחס וכו', שבהן משתמש אדם בשיחה מוקלטת. גיליתי שבקטגוריות חוסר התמצאות וחוסר התמצאות בזמן [שניים מתוך ארבעה שלבים של מציאת פתרון כפי שיוגדרו בהמשכו של ספר זה] ניכרה עלייה משמעותית ברמות הרהיטות והבהירות".⁴⁶

בשנת 1989 פרסמו ג'יימס ט' דיץ' (רופא מהמרכז הרפואי אירווינג בקליפורניה) ואחרים את מחקרם "ההשפעות הקשות של [טיפול] התמצאות במציאות". נאמר שם כי "שיטת התיקוף הזאת התגלתה כאפקטיבית יותר מיישום של התמצאות במציאות... הטיפול בתיקוף שונה תכלית שינוי מ[טיפול] התמצאות במציאות, ונראה שזו גישה שימושית למטופלים מסוימים בעלי דמנציה... הצוות יכול אף הוא להפיק מכך תועלת הודות להימנעות מתסכול חוזר הנובע מניסיונות ליצור אצל מטופלים התמצאות מחודשת בתחומים שהנם בלתי ניתנים

Stan Alprin, *The Study to Determine the Results of Implementing Validation Therapy*, Unpublished study, Cleveland State University, September 1980 44

Marlene Peoples, *Validation Therapy Versus Reality Orientation As Treatment for Disoriented Institutionalized Elderly*, Unpublished Master's Thesis, College of Nursing University of Akron, Akron, Ohio, 1982 45

Paul Fritz, *The Language of Resolution Among The Old-Old: The Effect of Validation Therapy on Two Levels of Cognitive Confusion*, Research results presented to the Speech Communication Association, November 1986, Chicago, Illinois 46

לשינוי אצלם. מודעות רבה יותר של הצוות לצרכים הפסיכולוגיים והרגשיים של מטופלים עם דמנציה תביא ליחס טיפולי משופר".⁴⁷

באוסטרליה השווה יועץ המחקר וההערכה קולין שארפ PhD בין קבוצות זהות בשני בתי אבות. האחת השתמשה בתיקוף והאחרת לא. בשנת 1989 הוא גילה שהצוות והדיירים כאחד הפיקו תועלת מהתיקוף. חלה הפחתה בהתכנסות פנימה והיו אינטראקציות חיוביות רבות יותר וחיברות. יעילות התיקוף באה לידי ביטוי בבית האבות שבו השתמשו בתיקוף.⁴⁸ איאן מורטון וכריסטין בלית'מן מסגל הסיעוד בבית חולים מודסלי בלונדון איששו במחקרם משנת 1991 את ממצאיו של שארפ.⁴⁹

מחקר דומה לזה של שארפ ערך בשנת 1991 רופא וחוקר צרפתי ששמו ד"ר ז'אן פרנצ'ינסקי בבית החולים סבסטופול בריימס (צרפת), והתוצאות היו דומות. "חל שיפור ביכולתם לפתור קונפליקטים וצומצמה החרדה; ירדה רמת החשדנות כלפי הצוות ועלתה רמת האמון".⁵⁰

ז'אנט פיין וסוזן רואוס-ביין נמנו עם צוותי המחקר המעטים שבחנו את ההשפעות של טכניקות התיקוף הפרטניות על התנהגויות הדיירים.⁵¹ תוצאותיהן היו בדרך כלל חיוביות. ד"ר פרדריק מונש הוא האדם הראשון שהתמקצע מתוך שימוש נכון בתיקוף. ד"ר מונש הוא רופא פסיכו-גריאטר ומורה מוסמך לתיקוף. בשנת 2000 פרסם את תוצאותיו: הגברת ההתקשרות והפחתת העצבנות וכו' בתום 9 חודשים של עבודת תיקוף קבוצתית.⁵² בחמש השנים האחרונות נערכו מחקרים רבים בניסיון לדון בהשפעות התיקוף או לדון בהשוואה שבין השפעות התיקוף לאלו של שיטות אחרות. מרובם עלו תוצאות לא מובהקות או אנקדוטיות. אלה הן הסיבות לכך:

-
- James T. Dietch, Linda J. Hewett and Sue Jones, Adverse Effects of Reality Orientation, *Journal of American Geriatric Society* 37 (1989): 974-976 47
- Colin Sharp and Alan Johns, *Validation Therapy: an Evaluation of a Program at the South Port Community Nursing Home in Melbourne, Australia*, Paper presented at the Australian Association of Voluntary Care Associations, Melbourne, Victoria, Australia, November 10-13, 1991 48
- Ian Morton and Christine Bleathman, Does It Matter Whether It's Tuesday or Friday? *Nursing Times* 84, no. 6 (London, 1988): 25-27 49
- Jean Prentczynski, *Thesis*, Department of Medicine, University of Reims, France, December 20 1991 50
- Janet Ikenn Fine and Susan Rouse-Bane, Using Validation Techniques to Improve Communication with Cognitively Impaired Older Adults, *Journal of Gerontological Nursing* 21 (1995), no. 6: 39-45 51
- Frederic Munsch, *Prise en charge des troubles psycho-comportementaux chez des personnes agees en institution atteintes de deficiences cognitives*, Faculte de medecine, Universite de Limoges, (2000) 52

- לא הייתה הכשרה פורמלית בתיקוף ולכן איכות "יישומו" של התיקוף מוטלת בספק.
- אין הרבה עזרי מדידה שמודדים השפעות תיקוף. קשה ליצור טבלאות או גרפים של רבים מן הדברים שאנחנו מנסים לשנות.
- לצד זאת, התכונות שנמדדו בכמה מן המחקרים שנערכו אינן תכונות שעליהן יכול (או נועד) התיקוף להשפיע.
- אין משאבים כספיים רבים.
- מי שעוסק בתיקוף בדרך כלל אינו קשור למוסדות אקדמיים שיש להם את המשאבים ההכרחיים (אנשים, ידע) לעריכת מחקר רחב היקף ומקצועי.

היעדר מחקר תומך הוא אחת הביקורות הקשות על שיטת התיקוף. אין בכך כדי לשנות את העובדה שמאות מטפלים בתיקוף חוו תוצאות חיוביות בשל השימוש בו, והתקווה היא שמחקר עתידי יפחית את הביקורת ויסייע לאנשים לקבל את התיקוף. החל משנת 2003 הוכשרו מעל 100,000 איש לשימוש בשיטת התיקוף בבתי אבות, בתי חולים, בתים פרטיים וקהילות בצפון אמריקה, אירופה ואוסטרליה.

א=תיאור האוכלוסייה, ב=האם נעשה שימוש בתיקוף פרטני או קבוצתי, ג=מה נמדד, ד=תוצאות המחקר, ה=האם באמת נעשה שימוש בתיקוף

ה	ד	ג	ב	א	עורכי המחקר
כן	<p>ככל חברי הקבוצה, לברד מאחד, ניכרה עלייה בהרגשה החיובית. אצל 8 חברי קבוצה ניכרה ירידה בהרגשה השלילית. אצל 11 חברים ניכרה עלייה באינטראקציה וירידה בחרדה.</p>	<p>התנהגויות חיוביות: קשב, חיוך, קשר עם אחרים, הבעת שמחה או כעס ללא התפרצות. התנהגויות שליליות: ישיבה ברכינה קדימה, אי-שקט, פגיעה הלוך ושוב, אין הסתכלות באחרים, שימוש בתנועות במקום כדיבור, מכות, חבטות, התגרדות או אפטיות</p>	קבוצתי	30 אנשים חסרי התמצאות בזמן שיש להם נזק מוחי אורגני,	פייל 1971, 1976

ה	ד	ג	ב	א	עורכי המחקר
?	הפחתת "התנהגויות שליליות" ועלייה בהתנהגויות חיוביות לאחר הכנסת התיקוף. שינויים חיוביים בהתנהגות הצוות לאחר ההכשרה.	הערכה כללית של התנהגות הדייר לפני התיקוף ואחריו. הערכה כללית של התנהגות הצוות לפני ההכשרה בתיקוף ואחריה.	?	16 בתי אבות. מדריכים, מדריכי פעילות פנאי או עובדים סוציאליים דיווחו על הדיירים שהנם חסרי התמצאות בזמן או שהם בשלב של תנועה חזרתית	אלפרין 1980
?	עם תיקוף – שיפור משמעותי בהתנהגות, אך לא בהתמצאות או בשילוב אגו. עם טיפול התמצאות במציאות – אין הבדל משמעותי. התיקוף הביא לשינויים איכותניים רבים יותר בהתנהגות.	השוואה בין טיפול התמצאות במציאות ובין תיקוף בהשבת יכולת ההתמצאות, אחדות האני ומאפייני התנהגות. כלי להערכתה של מידת חוסר ההתמצאות בזקנים (הוגשטל), סולם אחדות האני, כלי להערכת התנהגות	קבוצתי	29 דיירים (שגילם הממוצע 87.7), המחולקים ל-3 קבוצות: תיקוף, טיפול התמצאות במציאות וקבוצת ביקורת. קבוצת התיקוף נמשכה 30 דקות, וזאת במשך 5 ימים רצופים.	פיפלז 1982
לא (הערה: מתיאורו של מחקר זה ברור שמנחי הקבוצה לא הוכשרו לטיפול בתיקוף).	לא ניכרו שינויים משמעותיים בבדיקה לפני התיקוף ואחריו. עוזרי המדידה היו בעייתיים. התגלה כי ה"טיפול" היה אינטנסיבי ויקר מדי. שאר חברי הצוות לא גילו תמיכה או הבנה.	השפעת התיקוף על המצב הנפשי (שאלון המצב הנפשי של פישבק); מצב הרוח (סולם מצב הרוח של מרכזו הגריאטריה בפילדלפיה, מאת לאוטון); התנהגות חברתית (סולם התנהגות חברתית מינימלית מאת פרינה, ארנברג, גוסקיין)	קבוצתי	12 דיירים בקבוצת ביקורת; 9 בקבוצת הניסוי; 6 בקבוצת ניסוי לכאורה. כולם בגיל 60 ומעלה, והם חסרי התמצאות מסיבות שאינן מחלה נוירולוגית. גיל ממוצע: 80-81. קבוצת התיקוף התנהלה פעמיים בשבוע במשך 9 חודשים.	רוב 1986

ה	ד	ג	ב	א	עורכי המחקר
?	בדיירים חסרי ההתמצאות בזמן: עלייה בשימוש בשמות עצם המתפקדים כנושא או כמושא הפועל. עלייה בשימוש בשמות עצם באופן הגיוני וברור. בדיירים חסרי ההתמצאות: עלייה בשימוש בנושאים תיאוריים ובמושא הפועל. יכולת "לנקוב בשם" במקום להאשים גורמים בסביבה.	השפעת התיקוף על שימוש בשפה ועל דפוסי שפה	פרטני	11 דיירים חסרי התמצאות וחסרי התמצאות בזמן. שני מפגשים שבועיים במשך 10 שבועות.	פריץ 1986
?	עלייה בביטוי רגש, שיפור ביכולת הקוגניטיבית	התנהגות חברתית, אינטראקציות מילוליות, קשר עין, מגע	קבוצתי	5 דיירים חסרי התמצאות	באבינז 1988
?	טיפול ההתמצאות כמציאות הביא לתגובות שליליות.	יעילות ההתמצאות כמציאות והתיקוף בהצגת מחקרי המקרה	פרטני	3 מחקרי מקרה. שתי נשים (בגיל 84, 85) גבר אחד (בגיל 74)	דיץ' 1989
?	רובם הראו שיפור משמעותי. כמה הידרדרו. השאר נותרו כשהיו.	שלב מציאת פתרון. רשימת בדיקה של בעיות התנהגותיות. דירוג השגת יעדים	פרטני	18 ו-19 דיירים זקנים בשני בתי אבות (גיל ממוצע: 87.1, 89.7)	שארפ 1989
?	עלייה בכמות האינטראקציה ובאיכותה	אינטראקציה מילולית, תקשורת, התנהגויות	קבוצתי	5 דיירים זקנים עם דמנציה	מורטון ובלית'מן 1991

ה	ד	ג	ב	א	עורכי המחקר
?	צמצום חוסר ההתמצאות, הפחתת הצורך בתרופות, שיפור בקריטריונים	תקשורת מילולית, קשר עין, מגע, חיוך, "אפקט חיובי", נקיטת יזמה	פרטני	3 דיירים: שניים חסרי התמצאות בגיל 83-88, אחד בגיל 70 עם פרקינסון.	פרנצי'נסקי 1991
?	התיקוף לא השפיע על המצב הנפשי או על מצב הרוח; עלייה קלה ברמת הדיכאון	השפעת טיפול ההתמצאות במציאות וטיפול התיקוף על המצב התפקודי, הקוגניטייה, רמת הדיכאון	קבוצתי	34 (גיל ממוצע: 76.8), שחולקו ל-4 קבוצות. 1 קבוצת תיקוף. 1 קבוצת התמצאות במציאות, 2 קבוצות ביקורת.	סקאנלנד 1993
?	שיפור בשימוש הצוות בטכניקות התיקוף – הפחתת בעיות ההתנהגות	הצוות – יישום הטכניקות המתאימות, יעילות הטכניקות (הפחתת בעיות ההתנהגות)	פרטני	22 דיירים ב"שלב מציאת פתרון"	פיין ורואוס-ביין 1995
?	ירידה בהתנהגות התוקפנית (הפיזית והמילולית), ללא שינוי בשימוש בתרופות	רמת הדמנציה, טיפול עצמי, דיכאון, התכנסות פנימה, רמת העצבנות, רמת ההתנהגות החיובית, תרופות	קבוצתי	88 דיירים ב-4 בתי אבות שונים (גיל ממוצע: 88); צירוף לקבוצת תיקוף, לקבוצת ביקורת או לקבוצת קשר חברתי	טוסלנד 1997
כן	שיפור בשני הסולמות בכל המקרים	רמת העצבנות ורמת ההתנהגות החיובית, שימוש ברשימה של כהן מנספלד לבדיקת העצבנות, שימוש ברשימה לבדיקה הנייר-פסיכיאטרית.	קבוצתי	דיירים חסרי התמצאות: קבוצה של 5 (שגילם הממוצע 85.8) וקבוצה של 7 (שגילם הממוצע 83)	מונש 2000

התמודדות עם תהליך הזדקנותך שלך

הלן תומס גרה בגפה. היא בת 76. כשבעלה נפטר מסרטן לפני שלוש שנים, הלן בכתה מעט, הזיזה מכאן לשם רגשות מעורבים של אשמה ויגון, רמסה את רגשותיה שלה והמשיכה בחייה. היא החלה להתנדב בספרייה קרובה לביתה. כעת סידרה גם את הספרים במדפים ולא רק את רגשותיה. היא לעולם אינה פונה לילדיה לעזרה, לעולם אינה זקוקה לעזרה – כך היא חושבת. כשקשה לה, היא נלחמת, ולעולם אינה נכנעת לפחדים. תמיד שולטת ברגשותיה, תמיד לוקחת את עצמה בידיים.

עכשיו חמש בבוקר. הלן תמיד מתעוררת בחמש בבוקר. היא פוקחת את עיניה, אבל אינה יכולה לראות. הכול שחור. היא מגששת ומחפשת את מנורת הלילה ומדליקה אותה – אך אין אור. האם קפץ הפקק? הלן ממצמצת ומוחה את דמעותיה, ומנסה לבטל את החרדה. ככל שהיא מנסה לעצור את שטף הפחד כך היא נכנסת יותר לפניקה. לבה פועם בחזקה. ידיה ופניה מתכסים זיעה. היא חשה בחילה. אימה משתלטת עליה. הלן עיוורת. היא זועקת "הצילו! אני לא יכולה לראות. הצילו!" השכנים קוראים למד"א. אמבולנס לוקח אותה לחדר מיון בבית החולים הסמוך. היא עדיין צורחת. נותנים לה את תרופות ההרגעה המתקדמות ביותר. לאחר שבועיים היא מועברת לבית אבות, ואינה מודעת לזמן ומקום. ראשה שמוט על חזה כשהיא מובלת בכיסא גלגלים. עיניה עצומות, איבריה רפויים, פיה פתוח, היא בקושי נושמת. חיה-מתה. האבחנה? הלן עוברת בדיקה סטנדרטית לקביעת מצבה הנפשי. היא אינה מצליחה לספור לאחור מ-10. לא יודעת מה שמו של נשיא ארצות-הברית. אינה מסוגלת עוד לבצע מטלות פשוטות של חיי היומיום. רגשותיה אינם יציבים, אלא גואים מתוכה ללא שליטה. בדיקת סי-טי (טומוגרפיה ממוחשבת) מגלה אפשרות לכמה אירועי שבץ קטנים שהרסו את רקמת המוח של הלן בשנים האחרונות. אבחנה: "דמנציה מסוג אלצהיימר".

כיצד יכלה הלן למנוע את מצב חוסר ההתמצאות? הלן הצעירה יותר (עם מאה מיליארד תאי מוח וקשרים אפשריים רבים מכך לאין ערוך) יכלה להגיע לתובנה, להתאמן כדי להכיר את עצמה, להגיע למודעות לדפוס ההכחשה שלה בדבר הרגשות הלא נעימים. היא יכלה לפתח דרכים חדשות להתמודדות עם תקופות קשות. אבל היא לא עשתה זאת.

התמודדות עם רגשות קשים היא התמודדות מפחידה. בהתנסות בדרך לא ידועה יש סיכון. כשלומדים ללכת בכיוון לא מוכר אפשר להיכנס לפניקה. לפני שנוכל להשתלם בדרך חיים חדשה עלינו להיות כנים עם עצמנו ברמה שיש בה כדי להכאיב, להסתכן בעשיית טעויות, להתרגל לבושה ולייאוש. ככל שנכיר את עצמנו טוב יותר כך תפחת הסבירות שנדרדר בגיל זיקנה. ככל שיש יותר מודעות עצמית, כך קל יותר להיפטר מדרכי התמודדות "חלודות" שעבר זמנן.

שלבי התמודדות עם זיקנה:

- היה כן עם עצמך, הקשב לרגשותיך.
- דע מהו החוש המועדף עליך.⁵³
- הקשב לגופך.
- מצא מנגנון להתמודדות עם מצבי משבר.
- המשך למצוא פתרונות למשימות חיים (ולבעיות) בלתי פתורות שלך.
- קבל את מה שאינך יכול לשנות, וכבד את עצמך.
- קבל את האבדנים הפיזיים שמגיעים עם הזיקנה.

הנה מהדורה מתוקנת על חייה של הלן. כילדה, היא הסתמכה על ראייתה לשם הנאה צרופה מהחיים. היא אהבה לצייר. ציורי השמן שלה קישטו את הסלון. היא נהגה למרוח צבעים, לערבבם זה בזה. כשהייתה כבת 10 עיצבה הלן בצבעוניות רבה שמלות לבובות הנניר שלה. כמתבגרת שוטטה ביער וצפתה בעלי השלכת מסתחררים ברוח, על שלל גונייהם. היא אהבה מאוד לבקר במוזאונים לאמנות. הצבעים ביצירותיהם של רבי-האמנים ההולנדים גרמו לה הנאה רבה. כאם הקפידה הלן על לבוש מטופח לה ולילדיה, ותמיד התאימה את הצבעים.

כמבוגרת, בידעה שראייה היא החוש המועדף עליה, התכוננה הלן להזדקנות ולאבדן ראייה אפשרי, וזאת באמצעות השלמה של חושים אחרים. היא יכלה להשתתף בחוג יוגה כדי להכיר את חוש הקינסטטיקה, ללמוד טכניקות נשימה, להכיר את תנועות הגוף ולהתמודד עם מתח פנימי וחיצוני. היא יכלה להשתתף בחוג מחול כדי ללמוד לנוע בנינוחות, למתוח את שריריה, לעמוד באופן זקוף. להקפיד על יציבה ששומרת עליה. עליה ללמוד מה לעשות ברגעי מתח ודחק, כיצד לשרוד בפניקה רגעית. כשהיא הולכת לאיבוד בעת נהיגה בעיר זרה, באמצע הלילה, ובנה הקטן בוכה ואין תחנת דלק באופק, הלן יכלה להתגבר על האימה שאחזה בה. נחוצות לה רק שתי דקות כדי לעשות את הדברים הבאים:

53 "החוש המועדף" היא תפיסה הלקוחה מתוך שיטת NLP. בינקותנו אנו מוצפים בנתונים של מידע חושי. אנו יונקים. חשים את אמנו חמימה ורכה. אנו טועמים את החלב המתוק, שומעים את צליל קולה, מריחים את ריחה המוכר, רואים את שפתיה ואת עיניה. תחושות רבות מדי ליילוד בן שבועיים. כדי לשמור על איזון אנו מוחקים חלק מהחושים ומתרכזים באחד מהם. חוש זה הופך להיות החוש המועדף עלינו. כשאנו מתבגרים אנו משתמשים בכל החושים שלנו, אבל רוב הזמן משתמשים בחוש המועדף עלינו, ומפתחים ומחדדים אותו. בשלב מאוחר יותר של חיינו אנו מסתמכים על החוש המועדף שלנו כדי לגלות מה מתרחש בעולם שבחוץ, כדי לאמת את תפיסותינו, כדי לתקן כל תפיסה מוטעית שיש לנו על הסביבה, כדי לערוך התאמה בין המציאות הפנימית שלנו ובין זו שמתרחשת בחוץ.

שלבים למציאת מיקוד פנימי⁵⁴

- התמקדו בנקודה שמקומה בערך 5 ס"מ מתחת למותניים. זהו המרכז שלכם. מרכז כוח המשיכה.
- נשמו נשימה עמוקה דרך האף, מלאו את הגוף בנשימה.
- נשפו דרך הפה.
- הפסיקו כל דיבור פנימי והקשיבו לנשימה.
- עקבו אחרי נשימתכם באמצעות מחשבה מהמרכז שלכם כלפי למעלה בקשת ומשם בחזרה לאפכם.
- נשמו כדי למלא את גופכם.
- הוציאו את האוויר מהמרכז.

בגיל 50 הלן זקוקה למשקפיים. היא מתכוננת לאברן הראייה באמצעות פיתוח חושיה האחרים. היא לומדת לנגן בפסנתר, הולכת לקונצרטים. משכללת את חוש הטעם וחוש הריח שלה, לומדת את אמנות טעימת היין, הופכת לבשלנית גורמה.

בגיל 60 נחוץ לה זמן רב מהרגיל להסתגל לחושך. היא תוהה מדוע כפות ידיה הופכות לדביקות, עיניה מצטמצמות ולבה פועם כל אימת שעליה להתמודד בפתאומיות עם חושך. הלן שואלת את משפחתה בארוחת החג אם הם זוכרים מקרה שבו היא ננעלה בחושך. אחיה מגחך בהנאה סדיסטית. כשהוא היה בן 5 והלן בת 4, הוא נעל אותה בארון. "היה אפשר לשמוע את הצרחות שלה במרחק של חמישה בניינים". אמם הצילה את הלן בתוך דקות אבל היא מעולם לא שכחה את האימה של החושך. הגוף שלה זוכר כל פרט. כיום, בארוחת החג, בטנה מתהפכת בשל הזיכרון החי בה. רגשות דומים מלווים אותה לאורך החיים. כיום, אולם קולנוע חשוך מעורר בה זיכרון מוקדם של היותה נעולה בארון לפני חמישים שנה. הלן מספרת לאחיה איך הרגישה אז ומה היא מרגישה כיום. הלן מכירה באימה שלה מהחושך, וכך היא נפטרת ממנה. הלן הוסיפה תובנה חדשה: קשר חדש נוצר במוחה. תחושת ה"אהה!" מביאה לתחושת ה"חה-חה!" היא חשה הקלה, מתמודדת עם פחדיה ומתגברת עליהם.

בגיל 63 הלן מתחילה לחוש כאב בצווארה ובכתפה. גופה מתקומם סוף סוף, ונותן לה מידע על עצמה. בטיפול קבוצתי היא מבינה שתמיד הייתה "קרושה מעונה". היא הייתה ילדה טובה וקטנה, שכדי לרצות תמיד את הוריה מעולם לא הסתכנה. כרעיה היא מעולם לא סירבה לבעלה וילדה בדממה שישה ילדים. הלן תמיד רצתה ללמוד בקולג', אבל היה

עליה להמתין עד שהילד הקטן ביותר יגדל. לאחר שנים של הכחשה הלן משנה כעת במודע את דרכי התגובה שלה לאחרים והופכת לכנה יותר עם עצמה. היא לומדת לומר "לא" לבעלה, לילדיה ולאמה בת ה-90, ואינה חשה אשמה או פחד נטישה. כשיש להלן בחילה או כשכואב לה הצוואר או כשהכתף תפוסה, היא מתמקדת, משפרת יציבה ומתמודדת עם הכעס או הפחד.

כיצד להזדקן בהצלחה:

1. התמודדו עם כל משימת חיים כשהיא מגיעה אליכם. אם אתם מחמיצים אותה, חזרו אליה והתמודדו עמה לפני שתגיעו לגיל זיקנה מתקדם. סדרו את חייכם תוך כדי התקדמות!
2. למדו לנגן על הרבה קלידים בפסנתר חייכם. כשאחד מהם משמיע צליל שטוח – נגנו על אחר. אם אתם מתחילים לאבד משמיעתכם, פתחו את חושי הראייה, הטעם והריח והמעג. אם אתם מאבדים את עבודתכם, התחילו להתנדב. התמודדו עם קשיי החיים. הרחיבו את אוסף שיטות ההתמודדות שלכם כשאתם עדיין צעירים.

תיקוף על קצה המזלג

אדם זקן חסר התמצאות מאבד שליטה ואת הרצון לשליטה. הוא מאבד את ההגנות שלו שנועדו להתכחש לרגשות. רגשותיו גואים ממנו ללא שליטה. כשאדם מגיע לגיל זיקנה מתקדם, הוא מגיע לתבונה המאפשרת לו לבטא רגשות בחופשיות כדי לפתור אותם. המטפל בתיקוף אינו בוחן רגשות שאינם מובעים. המטפל אינו מנתח רגשות שהובעו. שלא כמו מטופלים צעירים נירוטיים או פסיכוטיים, האדם הזקן חסר ההתמצאות אינו יכול להתמודד עם רגשותיו. המטפל אינו יכול "לאפשר" לו או "לאסור" עליו להרגיש. זקן חסר התמצאות, עם תבונה אינטואיטיבית של הגיל, לא יקשיב למטפל צעיר שאומר לו מה לעשות. הוא אינו ילד. הוא לא ילמד התנהגויות חדשות. הוא בשלב הסיכומים ולא בשלב ההתבגרות. הוא מבטא בחופשיות רגשות כדי לפתור אותם. הוא אינו חי כדי לעמוד בציפיות של מטפל צעיר לגבי התנהגותו. המטפל יכול לשנות התנהגויות של זקן בגיל זיקנה צעיר שחוזר לקהילה. איש זקן מאוד ימשיך לבטא רגשות ללא קשר למטפל. אם מישהו באמת מקשיב, הרגשות בדרך כלל שוככים. האדם הזקן מקבל תיקוף ממאזין שהוא נותן בו אמון. המטפל בתיקוף לעולם אינו מעמיד פנים, לעולם אינו כופה רגשות, לעולם אינו לועג לרגשות או ממזער אותם באמצעות הסחת דעת או הכוונה מחדש.

סקירת התפיסות:

I התנהגותית

1. למידה שהוטמעה כראוי בשלב מוקדם, נותרת על כנה. כשהזיכרון לטווח קצר נעלם, צפה ועולה הלמידה המוקדמת (הומאוסטזה)
2. אירוע בהווה יכול לעורר זיכרון מוקדם. עבר והווה הופכים לאחד.
3. אבדן פיזי בהווה יכול להפעיל זיכרון חי של רגש מוקדם. למשל, אבדן ראייה בגיל 90 מעורר אימה של אירוע הינעלות בארון חשוך בגיל 5.
4. אצל אנשים בשלב מציאת פתרון ההתנהגות נובעת מחוסר היכולת להתמודד עם אבדנים פיזיים, חברתיים ופסיכולוגיים.

II התפתחותית

1. לכל שלב חיים יש משימה אחרת. אנשים צריכים להתמודד עם כל משימה ולהתאמן להשיגה. בדרך כלל אין מגיעים לפתרון מלא שלהן. אנו ממשיכים למצוא להן פתרון עד יום מותנו. משימה שמתעלמים ממנה מופיעה שוב ותובעת פתרון בגיל מאוחר יותר. המשימה שהתעלמו ממנה רוצה ש"יחזירו אותה למקומה".
2. מי שחי עד גיל זיקנה מתקדם ונושא על גבו תיק עמוס במשימות בלתי פתורות, נכנס לשלב החיים האחרון: מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי. האיש הזקן מתאמן לבטא משימות בלתי פתורות כדי למות בשלווה.
3. אבדנים פיזיים (ראייה, שמיעה, זיכרון לטווח קצר) עוזרים לאיש הזקן מאוד לברוח מההווה ולהשיב את העבר.
4. בשלב מציאת הפתרון יש אנשים שנסוגים לביטוי קדם-מילולי.

III פסיכולוגית

1. רגשות שהתעלמו מהם, אורבים בחשיכה. כשהם נחשפים לאור הם נחלשים.
2. הקשבה רגישה מתוך אמפתיה (תיקוף) מקלה את העומס הרגשי. רגש שהכירו בו, שיתפו בו ונתנו לו תוקף – יכול להיעלם.
3. התעלמות מרגשותיו של אדם זקן מאוד או הסחת הדעת מהם אינה משנה את התנהגותו. אם איש אינו מקשיב לו – התנהגותו תידרדר או שיתכנס פנימה ויהיה במצב וגטטיבי.
4. ישנם מישורים רבים של מודעות, אנשים בשלב מציאת הפתרון יודעים במישור כלשהו היכן האמת.

-
5. מטופל ישתנה רק אם הוא רוצה להשתנות או מסוגל להשתנות.
 6. אנשים משתמשים בסמלים כדי לבטא צרכים.
 7. יש לאנשים מוטיבציה לרפא את עצמם.

פרק שני

שלב מציאת פתרון

אנשים זקנים חסרי התמצאות נכנסים לשלב החיים האחרון, מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי. הם מעולם לא הגיעו למה שאריקסון מכנה "שלמות". חילקתי אותם לארבעה שלבים מובהקים, שניתן לזהותם הודות למאפייניהם הפסיכולוגיים והפיזיים. כל שלב הנו התרחקות גדולה יותר מהמציאות, רגרסיה פיזית אטית. אל תהיו נוקשים בעניין הקטגוריות. לעתים אנשים נעים משלב לשלב בתוך חמש דקות, אך בדרך כלל הם בשלב אחד רוב הזמן. אדם מסוים יכול להיות עם כושר התמצאות בשעה 8.00 בבוקר ובשעה 15.00 אחר הצהריים עליו ללכת הביתה כדי להאכיל את סוסי ולחלוב את פרותיו.

שלב ראשון: חוסר התמצאות – מתמצא במציאות בחוסר שמחה
שלב שני: חוסר התמצאות בזמן – אבדן יכולות קוגניטיביות ואבדן התמצאות בקריאת שעון
שלב שלישי: תנועה חזרתית – תנועות חזרתיות מחליפות את הדיבור
שלב רביעי: מצב וגטטיבי – התכנסות מוחלטת פנימה

כדי להבין את הזקן בארבעת השלבים האלה, צריך להבין את השימוש שלו בסמלים.

סמלים – כרטיסים אל העבר

סמל הוא עצם או אדם בהווה המייצגים עצם משמעותי או אדם משמעותי השייכים לעבר.⁵⁵ צעצוע פרווה יכול להפוך לחיבוק של אימא, לסיגריה, לפטמה.

באמנות, בשירה ובחלומות כולנו משתמשים בסמלים. כאשר יכולתנו הקוגניטיבית אינה פגומה אנו מסוגלים לחבר שני דברים או שני אנשים, ולהשוות ביניהם מבלי לאבד את זהותם. אנו יכולים לחשוב במטפורות. "כף היד שלי היא תינוק" זו דרכו של המשורר להשוות בין שני דברים. המשורר יודע שכף היד רכה כתינוק. כף היד הופכת לסמל של תינוק. אדם זקן חסר התמצאות משתמש אף הוא בסמלים. האדם הזקן חסר ההתמצאות משתמש באובייקט מן ההווה ובאנשים מההווה כדי לעורר רגשות מהעבר ולבטאם. אישה חסרת התמצאות שהרחיקה כעס כלפי אמה, מאשימה את בתה (שהיא המטפלת בה כיום): "את מזניחה את הילדים שלך. אימא שאוהבת את הילדים שלה לא משאירה אותם לבד עם שמרטפית". האישה הזקנה חושבת על אמה שלה. היא החליפה את בתה באמה. אדם זקן חסר התמצאות מאבד את היכולת הקוגניטיבית לשמור על הפרדה בין עצמים או בין אנשים. הוא מאבד את היכולת לחשוב במונחים של "כאילו". כף היד, שתחושתה רכה כתינוק, הופכת לתינוק. הבת המטפלת הופכת לאם. הסמלים בשני המקרים עוסקים באנשים או בעצמים שהיו אמיתיים בעבר. הם היו קיימים.

סמל יכול גם לייצג תפיסה כמו אהבה, זהות, חוסר שלמות, מוגנות, מוות וכך הלאה. אישה בשלב השלישי החזיקה קופסאות נעליים בשידה ליד מיטתה. באמצעות תשאול מיומן גילינו שהן מייצגות ארונות מתים ואת מות קרוביה. אישה אחרת מכניסה לתיק שלה כל דבר קטן שהיא מוצאת: מפיות, סבונים, עטים, כפיות. היא ממלאת את התיק שלה בפריטים שימושיים כדי לקחת את עצמה בידים ולמעשה אומרת: "תראו, אני כאן לגמרי!" תיקה הופך לזהות שלה.

סמלים שבהם משתמש אדם פסיכוטי יכולים להיראות כמו אלה שבהם משתמש אדם זקן חסר התמצאות. מרבים לאבחן זקנים חסרי התמצאות כאנשים שיש להם הזיות פרנואידיות או אשליות. אדם פסיכוטי ממציא סמלים מדומיינים הנובעים מפחדיו הפנימיים. הזיותיו או אשליותיו הפתולוגיות הן תפיסות חסרות בסיס של המציאות, והוא זקוק לעזרה. הסמלים שלו אינם קשורים לאבדן התפקוד השכלי והוא גם אינו מרפא את עצמו בשלב חייו האחרון. הסמלים שבהם משתמש האדם הזקן חסר ההתמצאות עוזרים לו להחלים.

כשהעולם שבחוץ מתערפל בשל ראייה שהולכת וכושלת, שמיעה שנחלשת ואבדן תחושות של מישוש – קל יותר, ובשלב חיים אחרון זה גם טבעי יותר, להחליף עצמים ואנשים מההווה באלו שמן העבר. אדם חסר התמצאות מרבה להשתמש בדמויות סמכות מההווה (מנהל, נהג אוטובוס, איש תחזוקה, אחות ראשית וכדומה) כדי לבטא כעס כלוא כלפי הוריו. "המנהל אף פעם לא מקשיב לי, הוא אף פעם לא נמצא, הדלת שלו תמיד סגורה. כשאני מנסה לדבר אתו הוא תמיד עסוק מדי אבל יש לו פנאי לכל אדם אחר". המנהל הוא

סמל לאב. בעולמו של חסר ההתמצאות יש מחסן סמלים שלם.⁵⁶ אישה זקנה מאוד בשלב השני מקפלת מפית בקפידה, בזהירות ובדיוק רב. היא מחליקה אותה, טופחת על כל קיפול בה ומנשקת אותו בעודה מזמזמת לעצמה בשקט. היא טופחת על עצמה, מסדרת את חייה. היא חשה שייכת, היא שמחה. יש סדר בעולמה. המפית מאפשרת לה לבטא את ערגתה להיות נאהבת, מחובקת, מוגנת ושמורה.

בתום 45 שנים של עבודה עם אנשים חסרי התמצאות ברחבי העולם, גיליתי את הסמלים האופייניים המפורטים בזה.

סמלים אוניברסליים ומשמעותם האפשרית

הנה כמה סמלים אישיים אופייניים שבהם השתמשו זקנים חסרי התמצאות:

כף יד	תינוק
אצבע	הורה, כפות רגליים להליכה, ילדים ללכת אתם
בר	מסמכים חשובים, בצק אפייה, בגדי ילדים
משענת כיסא	רחוב
מרחב פתוח	מבואה בבית, גן עדן, תקווה
כפתור, חלוק נחל	תזונה, אהבה
קרקור	ביטחון, שמחה
תנועת נדנוד	אימא, אימהות, ביטחון, שמחה
נוזל	כוח זכרי
כיסא יציב וחזק	פין, גבר, בעל, מין
מזלג, סכין	כעס
ידית	פין
קול נמוך	גבר

כפית או חפץ מעוגל	אישה, המין הנשי
גרב, נעל	ילד, הלבשת ילד, או איבר מין
פריט לבוש שניתן להסיר	אקט מיני, חופש, התרסה
רצפת בית האבות	שכונה
מסדרון	רחוב בשכונה
כיסא גלגלים	מכונית, אופניים, כרכרה

גיליתי שסמלים אלו הם אוניברסליים ואינם קשורים בגזע, בדת, בתרבות או במין. משתמשים באותם סמלים באוסטרליה, בהולנד, בצרפת, בבלגיה, בנורבגיה, באוסטריה, בקנדה, בגרמניה, בפינלנד ובארצות הברית.

שלב ראשון: חוסר התמצאות

האדם חסר ההתמצאות מציית לכללים חברתיים כתובים, חוץ מחריג אחד: הצורך לבטא קונפליקטים מהעבר בצורה מוסווית. האדם חסר ההתמצאות משתמש באנשים בהווה כסמלים לאנשים מהעבר:⁵⁷ אישה זקנה מאוד טוענת ששותפתה לחדר גונבת לה תחתונים. השותפה לחדר מסמלת את אחותה, שבה קינאה מאוד בעבר. אישה שמעולם לא ביטאה את תשוקותיה המיניות טוענת שגבר מתחבא מתחת למיטתה.

ישנה התכחות לרגשות. דיבור, היגיון וחשיבה רציונלית הנם חשובים מאוד. האדם חסר ההתמצאות מעריך שיפוט קר רוח וברור ושליטה. בדרך כלל הוא מסתייג ממגע ומקשר עין קרוב. הוא עוקב אחר הזמן החולף, מעבד נתונים, מחזיר דברים למקומם ושומר על סדר. הוא מתבייש כשתופסים אותו בשכחה, בחזרה על משפט או על סיפור, או בזיהוי מוטעה של מישוהו. אנשים חסרי התמצאות יוצרים שיחה, משתמשים בחוויות מומצאות כדי לחפות על הפערים בזיכרון ומכחישים אותם. הם חשים זקנים וחסרי ערך. הם נתונים במוסד או לבדם בכיתם, וחשים שזהו אולי עונש על התנהגות העבר ואומרים ש"מישהו מרעיל" את מזונם. מזון הוא סמל לאהבה. הם חשים ממורמרים, בודדים ולא אהובים ואומרים ש"מישהו גונב" להם חפצים. הם חשים מרומים מזיקנתם, ובילדותם חשו שאחיות

57 ג'ייקובי, ראו לעיל הערה 56

או אחים או הורים מרמים אותם, "גונבים" את זהותם. רגשות דומים חוצים את גבולות הזמן, מושכים זה את זה כמגנטים.

כדי להצדיק את עצמם או להכחיש את רגשותיהם החזקים, כפי שנהגו לאורך חייהם, הם מאשימים אחרים. כמות בן זוג או בת זוג, הם לעולם אינם מרגישים יגון או אשמה, אלא הם מאשימים את הרופאים. הם מסתייגים מפרישה לגמלאות אבל במקום לבטא את כעסם הם מאשימים את המעביד בכך שיש לו דעות קדומות כנגד אנשים זקנים. כששערם נקלש באופן נורמלי בשל ההזדקנות הם מאשימים את הספר. הם אוגרים כדי להמשיך לשלוט בקרב כנגד אבדן מנגנוני השליטה. בשל הפחד מן האבדנים שהולכים ומצטברים, הם אוגרים כל מה שביכולתם לאגור: תפוזים, סיכות ביטחון, ממחטות נייר, ספלים, שקיות סוכר, מלח, עיתונים, סרטים. זאת, כדי להגן על עצמם מאבדנים נוספים. איש אינו מצליח לשכנע אותם לנהוג אחרת. "משוכנעים בניגוד לרצונם, הם ממשיכים להחזיק באותה הדעה". הצורך בהצדקת העבר חזק מן ה"אמת". הפחדים העמוקים ביותר שלהם מושלכים על אחרים כדי לשמור על איזון. הם צריכים להגן על עצמם, זקוקים לסיפורי הכיסוי שלהם. אל תקלפו אותם מהגנותיהם, מכבודם. הם זקוקים לסוגים אלו של התנהגות כדי לשרוד. כך הם מבטאים את רגשותיהם מבלי שייאלצו לחשוף אותם לאורה האכזר של המציאות. הם זקוקים לקשר של אמון עם דמות סמכותית מכבדת ותומכת שלא תתווכח אתם, שתבין אותם ולא תשפוט אותם. הם זקוקים לתיקוף.

מאפיינים פיזיים של חוסר התמצאות:

- העיניים ממוקדות.
- העמידה נוקשה בדרך כלל.
- התנועה במרחב (גם בכיסא גלגלים או עם הליכון) מוגדרת, מתמשכת ומדויקת.
- שרירי הפנים והגוף מתוחים.
- הרבה פעמים הלסת בולטת קדימה.
- הרבה פעמים האצבעות וכפות הידיים מתוחות. הזרועות בדרך כלל שלובות.
- השפתיים מתוחות.
- הנשימה יכולה להיות שטחית.
- טון הדיבור ברור, לעתים קרובות נוקשה, בהנגה מתלוננת, צווחני⁵⁸
- נטייה לאחוז בחזקה במעיל, במקל או בתיק

- היכולת הקוגניטיבית שמורה למדי. האדם יכול לקטלג, מתמצא בשעון.
- יכול לקרוא, לכתוב, לחשב, ומשתמש במילים בצורתן התקינה.
- ירידה קלה למדי בראייה, בשמיעה, בתחושות של מישוש, בניידות.

מאפיינים פסיכולוגיים של חוסר התמצאות:

- צורך בהבעת רגשות כלואים
- היאחזות במציאות ההווה
- רצון להבין ולהיות מובן
- עושים משחקים בכללים.
- מודעים לבלבול המופיע לסירוגין.
- מכחישים לבלבול או יוצרים שיחה (כדי להמציא סיפורים שישלימו פערי זיכרון).
- רואים, שומעים, מדברים ומתנועעים טוב למדי; מקשיבים.
- מתנגדים לשינוי.
- מכחישים רגשות (כגון: בדידות, זעם, פחד, ערגה מינית).
- מאשימים אחרים כשהאבדנים נעשים קשים.
- אינם מצליחים להגיע לתובנה לגבי הסיבות שמאחורי ההתנהגות.
- רוצים בתיקוף מדמות סמכותית: אנשי צוות, חברים, בני משפחה, רופאים וכו'.
- זועמים על אחרים שאינם יכולים לשלוט בעצמם או אינם רוצים לעשות כן.
- מסתייגים ממגע ומאינטימיות. אינם מעוניינים שפגיעותם תיחשף.
- משתמשים ב"קינספרה", כלומר, מעגל בלי נראה שמקיף כל אחד. אנשים חסרי התמצאות חשים מוגנים באמצעות מעגל בלתי נראה המקיף את הגוף ממרחק של בערך 50 סנטימטרים.

שלב שני: חוסר התמצאות בזמן

אבדנים פיזיים וחברתיים רבים מדי מכשירים את הקרקע לקש ששובר את גב הגמל. הידרדרות הראייה, השמיעה, הניידות, תחושות המישוש, חוש הריח, חוש הטעם והיכולת הקוגניטיבית – המשכם מקל על האדם את ההתכנסות פנימה. אדם חסר התמצאות בזמן כבר אינו מכחיש את אבדניו, וכבר אינו נתלה במציאות. הוא מוותר על הניסיון להיאחז בסדר כרונולוגי ומתכנס פנימה. הוא כבר אינו יכול להפריד מדדים של זמן. הוא אינו יכול למיין שניות, דקות, שעות, ימים, חודשים או שנים. הוא פועל על פי זמן חיים פנימי.

במקום לעקוב אחר דקות הוא עוקב אחר זיכרונות. הוא אינו מצליח לעקוב אחר הזמן העכשווי ועוקב אחר זמן החיים שלו. רגש אחד מעורר את האחר. אדם או עצם בהווה הוא הסמל – הכרטיס לאתמול. תנועה מוכרת משמשת ככלי הרכב. דימויים חיים מספקים את כוחות הסוס. שמיעה קלושה וראייה מעורפלת זיכרון לטווח קצר פגוע, כולם סיבות למסע הזה. תחושת חוסר ערך ובדידות משגרות אותו לעבר. תחושות כישלון הן מחיר גבוה מדי עבור מודעות למציאות ההווה.

נזק מוחי משפיע על מרכזי השליטה במוח. אדם חסר התמצאות בזמן מאבד את השליטה כמבוגר, מיומנויות תקשורת, מיומנויות חברתיות. הוא אינו מציית עוד לקוד לבוש או לכללים חברתיים. הוא מתגעגע לגירוי המתקבל מאחרים, וזאת מפני שמרבים להתעלם ממנו או לבודרו. נוסף על חוסר התפקוד הרגשי הוא מאבד את היכולת לשלוט בסוגריו.

בשלב חוסר ההתמצאות בזמן חוזר האדם הזקן חסר ההתמצאות לרגשות הבסיסיים האוניברסליים: אהבה, שנאה, פחד פרידה, מאבק על הזהות. כל הזקנים חסרי ההתמצאות מביעים רגשות אלו במאות בתי אבות ברחבי העולם. רגשות אוניברסליים הם לב לבם של סיפורי האגדות, של הקלסיקות, של סיפורי העם ושל המיתוסים.⁵⁹ המטפל בתיקוף יכול להביע אמפתיה כלפי הזעם חסר האונים של יפהפיות נרדמות שסבלו את עוקצה של מחט המזרק עם חומר ההרגעה, התכשיר הפסיכיאטרי או האמצעי המגביל. המטפל בתיקוף מבין את הפחד מפרידה, את הזעקה לזהות ואת הבכי לעזרה בעת ההתמודדות עם הבלתי נודע. המטפל בתיקוף מכיר בפחד האוניברסלי מהחושך ומהמוות, הוא מכיר בכיסופים להשתייכות למשמעות, לאהבה. המטפל בתיקוף אינו פוטר את קריאותיו של הזקן חסר ההתמצאות באמירה: "הוא רק רוצה תשומת לב".

אדם חסר התמצאות הופך לחסר התמצאות בזמן לאחר מתקפת אבדנים. אילו זכה לתיקוף אולי לא היה נסוג ומתכנס פנימה. תיקוף היה יכול לשמרו במצב שבו הוא מתקשר, מבטא את עצמו ופותר בעיות למרות התגברות כמות האבדנים. למשל, אדם חסר התמצאות מועבר לבית אבות כאשר בנו כבר אינו יכול לשאת את התנהגותו המאשימה של אביו. המעבר מביא לידי התכנסות פתאומית פנימה ולנסיגה למצב של חוסר התמצאות בזמן. בתיקוף היה ניתן לאפשר לו לבטא את פחדיו בעודו בשלב של חוסר התמצאות בלבד. הוא לא היה צריך לעבור לבית אבות או להידרדר לשלב של חוסר התמצאות בזמן. הוא היה יכול להישאר בביתו למרות האשמותיו. הן היו פוחתות הודות לתיקוף.

מאפיינים פיזיים של חוסר התמצאות בזמן:

- השרירים רפויים, התנועה חיינית.
- העיניים צלולות, אך לעתים קרובות לא ממוקדות ובוהות למרחק.
- הנשימה אטית, ארוכה.
- התנועה במרחב אטית, לא ישירה, ופעמים רבות בסימן שאלה: לאן?
- הדיבור אטי.
- תנועות הידיים תואמות את הרגשות, ופעמים רבות בסימן שאלה.
- טון הדיבור נמוך ולא משתנה, ורק לעתים רחוקות בכיני או קשה.
- הכתפיים שמוטות קדימה, הצוואר מורד. האדם מרבה לגרור רגליים.

מאפיינים פסיכולוגיים של חוסר התמצאות בזמן:

- תחושת המציאות מעורפלת בשל הידרדרות הולכת וגוברת בחשיבה הרציונלית, בראייה ובשמיעה.
- יכול לבטא רגשות אבל אינו זוכר עובדות.
- אין חשיבה מטפורית. אינו יכול למיין אנשים או עצמים לקטגוריות מקובלות, אינו יכול לערוך השוואה.
- ניסיון של כל ימיו העניק לו תבונה צרופה: הוא חוזר אל הידיעה האינטואיטיבית.⁶⁰
- יודע מי אמיתי ומי מעמיד פנים.
- יש זיכרון חושי, זיכרונות מענגים מהילדות.
- אינו מקשיב לאנשים בהווה.
- שוכח אירועים שאירעו לאחרונה, אך יש לו זיכרון מעולה של אירועי עבר שאופיינו ברגש עז.
- האנרגיה מתמקדת בניסיון לפתור קונפליקטים בלתי פתורים, כדי לעורר תחושת תועלת והנאה.
- משתמש בצורות ייחודיות של מילים מזיכרונות מוקדמים, פיוטי ויצירתית. ראו לעיל הסיפור על המילה "symofile" תחת הכותרת "התבונה שבחוסר ההתמצאות" בפרק הראשון.
- אינו מסוגל לשחק משחקים שיש בהם כללים (כמו בינגו).
- מתמצא בזמן על פי רגש אישי ולא על פי השעון. הזמן נמדד לפי חוויות החיים שלו.

למשל, אישה רעבה לאהבה. אהבה=אוכל. היא דורשת אוכל מיד לאחר ארוחת הצהריים.

- משתמש בשמות עצם מבלי להיות ספציפי. המילה "הוא" יכולה לרמז על אלוהים, אבא, שטן, זהות עצמית, העולם, סמכות, גבריות וכו'.
- יש עלייה בשימוש בסמלים כדי לייצג אנשים ואירועים שזכורים מהעבר. הוא חושב בדימויים ולא במילים (כזיכרון צילומי).
- מגיב למגע תומך ולקשר עין בפחות מתח.
- בדרך כלל מאבד את היכולת לשיר.
- בדרך כלל יכול לקרוא אבל לא לכתוב.
- יש טווח קשב קצר.
- שומע בכיורוד צלילים מהעבר הרחוק, בייחוד כשהוא מאבד את שמיעתו.
- מאבד את השליטה כמבוגר, דורש סיפוק מיידי של צרכים כמו מין, אהבה ומזון.

שלב שלישי: תנועה חזרתית

אנשים בשלב השני שאינם מצליחים למצוא פתרון לרגשותיהם באמצעות אדם אחר שמשותף בהם ונותן להם תיקוף, נסוגים בדרך כלל לתנועות ולצלילים קדם-שפתיים בסיסיים כדי לתמוך בעצמם ולפתור קונפליקטים בלתי פתורים מתקופות מוקדמות יותר. בשלב זה של מציאת פתרון הופכים איברי גוף לסמלים ותנועות מחליפות את המילים. אדם שחש קשור לובש את בגדיו ופושט אותם שוב ושוב כדי לחוש חופשי. מי שרעב מבחינה רגשית אוכל גיר כדי להקל על הכמיהה. אחרים שכועסים, חובטים עד שזעמם פוחת.

לגבי השאלה מהם רגשות "רעים" יש לכל אדם תפיסה שונה, התלויה בתפיסתם של הוריו לגבי התנהגות "רעה". בגיל זיקנה מתקדם יש לו את התבונה לבטא רגשות אלו כדי לפתור קונפליקט. בושא, אשמה, תשוקה מינית או כעס שהיו חבויים וקבורים לאורך כל שנות החיים, והם נשלטים בכטחה. עשורים מאוחר יותר, כשאדם מגיע לגיל זיקנה מתקדם והנו חסר התמצאות, הם צפים שוב על פני השטח. אדם בשלב השלישי מוריד את תחתוניו. הוא רוצה להוכיח את גבריותו לראשונה בחייו. הוא סוף סוף מבטא זעם כלפי הוריו, שהטילו סנקציות על מינותו כמתבגר.

רגשות שנחסמו במהלך כל שנות החיים עולים כעת על גדותיהם. אין פקק. כעס על כללים נוקשים, בושא כי "ברח לך" בתקופת הגמילה מחיתולים, אשמה כי לא עמדת

בציפיות בזמן הנכון ובמקום הנכון ולמען האדם הנכון – כל אלה באים לידי ביטוי בתנועה עצבנית לפני חציית קו הסיום.

בשלב השלישי, הדיבור נהיה בלתי שכלי, תפקוד של הנאה חושית מלשון, משיניים ומשפתיים המשמיעים צלילים. "כשהדיבור הלוגי הנרכש נעלם, הם חוזרים ל'תכניות שפתיות ראשוניות' "^{61,62}. האדם נמצא לברו, מבודד, הוא רוצה את אימא, הוא מחזיר אותה באמצעות השמעת צלילים שהוטמעו בו כראוי בינקותו: "מא, מא, מא, מא". תנועת מצמוץ השפתיים הופכת לאימא. האדם כבר אינו לבר, הוא החזיר לעצמו את אמו כפי שעושה זאת התינוק הלומד לדבר לראשונה.

תנועת הגוף יכולה להעביר אנשים מסוימים אל העבר. אישה זקנה מאוד מתנועעת מפני שהדבר מעורר בה זיכרון של אמה, שנהגה לנענע אותה. האחות הנוגעת בעדינות באישה הזקנה מסמלת את האם. המגע הופך להיות מגעה של האם, מקל את החרדה ומשיב תחושת מוגנות. במגע אחד חוזרת האישה 80 שנה לאחור. אישה בשלב השלישי משתמשת בגרב כתחליף לבנה מפני שהיא נהגה לכבס את גרבי בנה. בדמיונה היא חוזרה הביתה. הגרב מזכיר לה את בנה. הגרב הופך לבנה.

בעזרת דימויים חיים הם הופכים בית אבות למקום עבודה יצרני וחוזרים אל העבר.⁶³ כיסא הנותן תחושת יציבות וחוזק, כמו אב, הופך ל"אבא", ידה של אישה זקנה הופכת לתינוק שלה. אנשים שנראים או נשמעים כמו חברים או קרובים או עמיתים מהעבר הופכים לאנשים האלה, וזאת ללא קשר לגילם או למינם. מאחר שהמודעות לגופם במרחב אבדה, השימוש בזיכרונות חיים מאפשר לאנשים אלה, "ללכת" או "לרקוד" בכיסא הגלגלים שלהם מבלי להניע את רגליהם. בעזרת תנועות ידיים מוכרות וזיכרונות הם עושים פנטומימה, ומשלימים את החסר (דברים, אנשים) בעזרת זיכרון חי. גיליתי שבכל רחבי העולם אנשים זקנים חסרי התמצאות השתמשו בסמלים ובתנועות כדי לחזור אל העבר. בקספר, ויומינג, השתמש אדם באצבעותיו כדי לקדוח נפט. בצפון מינסוטה חוטבים עצים. באזורים חקלאיים חולבים פרות דמיוניות, ומניעים במיומנות את האצבעות ואת כפות הידיים כדי להעלות מחדש את הזיכרון. הם עובדים בגיל הזיקנה המתקדם כפי שעבדו כל חייהם. כעת הם עובדים כדי לשרוד בהווה העגום.

מודעות למציאות הכואבת גורמת לנסיגה גדולה יותר אל העבר. תכשירים רפואיים ואמצעים מגבילים מגבירים בדרך כלל את הנסיגה. תיקוף באמצעות אישור והשתתפות

P.K. Saha in: Edward Feil, *The More We Get Together*, film (Cleveland, Ohio: Edward Feil Productions, 1988) 61

פייל ופלין, ראו לעיל הערה 16 62

Adelaide Bry, *Visualization*, Barnes and Noble Books, New York, 1979 63

ברגש במסגרת קשר תומך מסייע בדרך כלל לשמירה שהשלב השני לא ידרדר לשלב השלישי. תיקוף נותן רגעים של חשיבה רציונלית לאדם חסר התמצאות בזמן. הדבר מקל מתחים ודחק, ואף את הצורך לחזור אל העבר.

מאפיינים פיזיים של התנועה החזרתית:

- מתנודד מצד לצד או רוקד.
- שר ללא יכולת לדבר במשפטים.
- משמיע צלילי זמזום, גניחה וקרקור.
- השרירים רפויים, התנועה חנינית ללא מודעות לתנועות.
- אין שליטה בסוגרים.
- העיניים עצומות לרוב או לא ממוקדות.
- מרבה לבכות.
- האצבעות וכף היד חובטות, מכות, מתופפות, מכפתרות ומתירות כפתור.
- פוסע הלוך ושוב.
- חוזר שוב ושוב על צליל אחד או על תנועה אחת או על שני הדברים כאחד.
- הנשימה סדירה, קצובה ושווה.
- הקול נמוך, מלודי.
- יש רגעים של כוח פיזי יוצא דופן כשנאחז לקבלת אהבה או כשמבטא כעס.
- מפעיל את שתי הידיים לאחר ששחרר את עצמו מאמצעים מגבילים.
- אינו יכול לקרוא או לכתוב.
- יכול לשיר שיר שלמד בעבר מתחילתו ועד סופו.

מאפיינים פסיכולוגיים של התנועה החזרתית:

- הצורך בדיבור אובר בשל חוסר שימוש.
- תנועה בלתי פוסקת שומרת על חיותם של האנשים, מהנה, מעניקה שליטה בחרדה, מקלה את השעמום ומאשרת את הקיום.
- נעלמת היכולת לחשוב.
- צלילים חוזרים יוצרים גירוי, מאששים ועוזרים בפתרון רגשות.
- אם יש הנעה, מסוגל להשיב תפקידים חברתיים נרכשים.
- ישנו אבחן הולך וגובר של מודעות עצמית ואבחן מודעות לגוף במרחב (קינסטטיקה).
- אם אין הנעה, נסגר לגירויים חיצוניים.
- יש אנרגיה לריקוד ושירה אך פחות לשיחה או לחשיבה.

- יש טווח קשב קצר. אין יכולת להתמקד ביותר מאדם או עצם אחד ברגע נתון.
- אינו מגיב אלא אם כן מעוררים אותו באמצעות שילוב של קשר קרוב, מגע תומך, טון דיבור וקשר עין.
- עובר להתבודדות ולגירוי עצמי.
- יש את התבונה לנסות לפתור קונפליקטים בלתי פתורים באמצעות תנועה.
- זוכר חוויות מוקדמות.
- יכול להשיב מעט מיכולת הדיבור הרדומה וכמות מוגבלת של חשיבה רציונלית.
- יוצר אינטראקציות עם אחרים אבל רק במסגרת קשר אוהב וכן שנותן תיקוף.
- אינו יכול לשחק במשחקים עם כללים. חסר סבלנות. רוצה סיפוק צרכים מיידי.

שלב רביעי: מצב וגטטיבי

במצב וגטטיבי, האיש הזקן נסגר לגמרי לעולם שבחוץ. הוא מוותר על המאבק לנסות לפתור את החיים. הגירוי העצמי מינימלי, רק מה שדרוש כדי לשרוד. כשנותנים לאדם בשלב השלישי תרופת הרגעה או קושרים אותו או מבצעים בו טיפול התמצאות במציאות, הוא נסוג למצב וגטטיבי. הנסיגה מוחלטת.

תיעדתי כמה עדויות לתגובה לתיקוף אצל אדם זקן חסר התמצאות במצב וגטטיבי. הרבה מטפלים בתיקוף מדווחים על כמה תגובות בלתי מילוליות. לאחר שלושה חודשים של עבודת תיקוף סדירה פקחה אחת הנשים את עיניה וקראה בשמו של בנה. כל עוד הם חיים, זקוקים אנשים במצב וגטטיבי למגע, להכרה ולתמיכה. באמצעות עזרה לאדם זקן חסר התמצאות בשלבים מוקדמים יכול המטפל בתיקוף למנוע הידרדרות לשלב האחרון.

מאפיינים פיזיים של מצב וגטטיבי:

- העיניים עצומות בדרך כלל או לא ממוקדות, ריקות.
- השרירים רפויים.
- יושב שמוט בכיסא או שוכב במיטה בתנוחת עובר.
- מאבד מודעות לגוף.
- כמעט שלא מורגשות תנועות.

מאפיינים פסיכולוגיים של מצב וגטטיבי:

- אינו מזהה בני משפחה קרובים.
- ממעט לבטא רגשות מכל סוג שהוא.
- אינו יוזם כל פעילות.
- אין כל דרך לדעת אם הוא עסוק במציאת פתרון.

פרק שלישי

תיקוף פרטני

שלושה שלבים

שלב 1: איסוף מידע

כדי לטפל בתיקוף על המטפלים להכיר את האנשים שעמם הם עובדים, המשמעות היא להכיר את עברם, את ההווה ואת הציפיות לעתיד. היכרות זו גם נותנת למטפל בתיקוף קווי יסוד להערכת התקדמות. טופס "היסטוריה וקווי יסוד להתנהגות" יעזור לכם בתיעוד מידע של תזדקקו כדי לטפל בתיקוף, וטופס "סיכום מפגש תיקוף פרטני" עוזר בהערכת ההתקדמות לאחר מפגשי תיקוף (וראו להלן "טבלאות, טפסים, מבחנים"). מומלץ שתדעו את הדברים הבאים:

- שלב מציאת הפתרון שבו נמצא האדם
- משימות חיים בלתי פתורות, רגשות שלא הובעו
- צרכים אנושיים בסיסיים שאינם מקבלים מענה (ראו לעיל "הפירמידה של מאסלו על הצרכים האנושיים" בפרק הראשון).
- מערכות יחסים בעבר, כלומר, עם בני משפחה, חברים, דמויות סמכות; מוות של אנשים אחרים משמעותיים: ילדים, בני זוג או בנות זוג, אחים
- עבודות, תחביבים, שאיפות שלא מומשו
- חשיבות הדת
- דרכי התמודדות עם משברים
- כיצד התמודד האדם עם אבדני הזיקנה?
- היסטוריה רפואית: שאלו ישירות את האדם, קראו את התיק הרפואי, אם יש היסטוריה פסיכיאטרית, סקרו אותה כדי לגלות כל דבר המצביע על מחלת נפש בעבר.

ישנן שלוש דרכים לאיסוף מידע זה: קבלת היסטוריה באופן מילולי וישיר מן המטופל, בחינת המאפיינים הפיזיים ופנייה אל קרובים. מאחר שאדם זקן חסר התמצאות משתנה פעמים רבות באופן דרמטי במהלך היום, על המטפל בתיקוף לאסוף מידע במשך שבועיים לפחות, ולהיפגש עם האיש הזקן בחלקים שונים של היום. רישום ההיסטוריה מוביל לקשר משמעותי. ככל שתדעו יותר על האדם, כך יהיה לכם קל יותר להשתמש בטכניקות התיקוף. תוכלו לבנות אמון והדבר יביא לידי תחושת מוגנות, אצל האדם הזקן חסר ההתמצאות. כשאדם חש מוגן הוא מקבל כוח: יוצר יותר אינטראקציה, מתחיל לדבר, משתף במחשבות וברגשות, תחושת הערך העצמי שלו משתפרת והוא חש שמכבדים אותו. אם מדובר באדם מילולי, שאלו אותו במהלך רישום ההיסטוריה גם שאלות של "כאן ועכשיו" וגם של "שם ואז". נסחו את השאלות שלכם בזיכרון כדי להימנע מהגברת החרדה של האדם הזקן. אדם חסר התמצאות יכול לשכוח תאריכים חשובים. אל תשאלו שאלות הנוגעות לפרקי זמן ספציפיים.

שאלות של "כאן ועכשיו"

1. האם אתה נמצא במעון הזה (בית חולים, מרכז יום) זמן ממושך? (במקום לשאול "כמה זמן אתה במעון הזה?")
2. מה דעתך על האוכל? על הצוות? על הטיפול הרפואי? על שותפך לחדר?
3. האם יש כאן די פעילות?
4. האם חלית מאז שהגעת לכאן?
5. האם יש פעילויות רבות?
6. איך האנשים האחרים? האם הם ידידותיים?
7. מדוע אתה כאן?
8. האם אתה חש בדידות לעתים?
9. האם המיטה נוחה לך? האם אתה ישן בלילה?
10. האם שותפך משמיע בלילה קולות שמפריעים לך? מה אתה עושה בנידון?
11. האם מטריד אותך לפעמים שאינך זוכר מיד שם או תאריך? מה אתה עושה כשזה קורה?

התגובות הבאות הן תשובות אופייניות שיכולות לעזור לכם לקבוע באיזה שלב האדם נמצא רוב הזמן.

הזקן בעל כושר ההתמצאות שהגיע לשלמות יגיב בדרך כלל כך:
מטפל בתיקוף: האם אתה גר כאן הרבה זמן?

אדם בן 88 בעל כושר התמצאות: יותר משלוש שנים. לוקח זמן להתרגל למקום אבל עכשיו זה בסדר לי. זה לא כמו הבית שלי...

אם האדם הנו חסר התמצאות, הוא יהיה מודע להווה אבל יתלונן על נסיבות היום הנוכחי וימנע ממענה על שאלות הנוגעות לרגשות:

מטפל בתיקוף: אתה גר כאן הרבה זמן?

אדם חסר התמצאות: יותר מדי זמן. כל דקה ארוכה מדי. יש במקום הזה ריח רע, מגעיל פה. לא שמעו פה על דאודורנטים. אבל מה אפשר לעשות עם הזקנים האלה, כל כך חבל.

אם האדם מילולי אבל חסר התמצאות בזמן, הוא לא יגיב לשאלות של "כאן ועכשיו". במקום זאת הוא ידבר על ביתו הקודם, הוריו, אחיו או עבודתו:

מטפל בתיקוף: האם את גרה כאן הרבה זמן?

אישה בת 85 וחסרת התמצאות בזמן: זה הבית שלי. אני גרה כאן. אני מטפלת באחותי. אימא שלי יצאה.

אדם בשלב של תנועה חזרתית לא יענה במילים בצורתן התקינה אלא יערבב צלילים כדי ליצור מילים ייחודיות משלו:

מטפל בתיקוף: האם את גרה כאן הרבה זמן?

אישה בת 92 בשלב של תנועה חזרתית: השרורים של השחמניות נדבקים לכל דבר ואני לא מצליחה להתאים אותם לכל הגרדים.

שאלות של "שם ואז":

1. האם היית חולה הרבה פעמים בחיך?
2. מה הביא אותך לכאן (לבית האבות, למרכז היום וכו')?
3. לפני שהגעת לכאן, האם גרת בבית משלך או עם בני משפחתך?
4. האם אתה יליד הארץ? האם היה לך קשה לעבור?
5. כשאתך חלטה, איך התמודדת עם המצב? האם הילדים עזרו?
6. האם יש לך ילדים? אחיות ואחים?
7. כמה עבדה בת הזוג? כמה אתה עבדת?
8. האם אביך נולד בארץ? כמה עבד?
9. האם אמך עבדה?
10. האם אתה בכור? בן זקונים? האם סייעת בטיפול באחים או באחיות?
11. האם הוריך היו נוקשים?
12. מה נהגת לעשות כדי ליהנות? האם אהבת לבשל? לרקוד? לשיר במקלה? האם הרבית לצאת לבלות או אהבת להישאר בבית?

13. האם נסעת לחו"ל? (הזכירו שמות ספציפיים של מדינות כדי לתת אפשרות בחירה).
 14. האם נישואיך היו טובים? האם בת הזוג הייתה לצורך כשהזדקקת לה?
 15. מה עשית כדי לשרוד בתקופות קשות?
 16. מה הייתה התקופה הקשה ביותר בחייך? הגרועה ביותר? הטובה ביותר?

שאלות 4, 5, 10, 11, 14, 15, 16 עוסקות בשיטות התמודדות. (איך התמודד האדם עם מצבים קשים במהלך חייו). שאלות 1, 6, 7, 12, 13, 14, 16 בוחנות בעיות בלתי פתורות בחיים.

בדרך כלל האדם אינו זוכר שם של ארץ ספציפית או שם של שיר. שאלה כללית כמו "איזה שיר אתה אוהב לשיר?" יכולה לעורר חרדה. ככל שהשאלה ספציפית יותר כך קל יותר לזקן לענות עליה. שאלה שכוללת בתוכה את התשובה מכבדת אותו מבלי לגרום לחרדה. למשל, "אתה אוהב לשיר שירים כמו 'ירושלים של זהב', 'שושנה שושנה שושנה', 'כל העולם כולו גשר צר מאוד'?"

"נסעת לצרפת או לגרמניה?" נסחו את השאלה כך שהזקן יכול להוציא מתוכה את התשובה. הדבר יעיד שהכנתם את שיעורי הבית שלכם, ואתם מכירים את האדם ומבינים אותו. הוא יכול לתת בכם אמון. אתם תומכים בו והוא חש מוגן.

הזקן אינו זוכר אבדנים שאירעו לאחרונה, וישנה את נושא השיחה וידבר על הוריו ואירועי ילדותו המוקדמת. הוא נמצא בשלב השני או השלישי. הכחשה של כל אבדן שהוא הגנה אופיינית להימצאות בשלב הראשון. דימויים ברורים וחייים של העבר הרחוק עם עיסוק מועט בהווה מלמדים שהאדם נמצא בשלב השני או השלישי. אנשים בשלב הרביעי לא יגיבו כלל ולא ישמרו על קשר עין עם המטפל.

בחינת המאפיינים הפיזיים של האדם היא דרך חשובה נוספת לאיסוף מידע. מאפיינים פיזיים הופכים לסיכום של האופן שבו חי הזקן את חייו. קמטים שנחרשו בפניו מלמדים על שיטות ההתמודדות שלו. אישה זקנה שיש לה קמטי חיוך עמוקים מנחיריה ועד לפינות פיה מחייכת פעמים רבות כדי לכסות על כעס. קמטי רוחב החרושים במצחו של אדם זקן יכולים להעיד שהוא חי כל ימיו מתוך דאגה. זקן שכתפיו משוכות עד אוזניו מגן על עצמו מפני העולם שבחוץ. תנועות מהירות ועוויתיות ממקום אחד לאחר משקפות פניקה פנימית: "לאן אפנה? מה אעשה עכשיו?" תנועות חולמניות ואטיות כבחלום ועיניים שאינן ממוקדות בדבר, מלמדות על נסיגה אל העבר.

התחילו לערוך את ההערכה הבלתי מילולית שלכם בחלקו העליון של הגוף ועשו בקפדנות את דרככם עד לכפות הרגליים. שימו לב לשער שלו. אם הזקן מסורק בקפידה, משמעות הדבר היא אחד מאלה:

- הוא בעל התמצאות ומסוגל לבצע פעילויות של חיי היומיום.
- יש לו את היכולת הכלכלית להעסיק אדם שיסייע בטיפול בו.
- הוא חסר התמצאות, אך עסוק מאוד בשמירה על מראהו החיצוני.
- בני משפחתו מרבים לבקרו ומטפחים את הופעתו החיצונית.

אם שערו אינו מסורק, ייתכן שמתקיים בזקן אחד מאלה:

- הוא תוקפני ואיש אינו רוצה לעזור לו.
- אין לו קשרים טובים עם בני משפחתו.
- אין לו את היכולת הכלכלית להעסיק אדם שיעזור בטיפול בו.
- הוא כל העת פורע את שערו.

המשיכו אל הפנים. התבוננו בעיניו. באמצעות שיטת NLP זיהו את המאפיינים הפיזיים הבאים ואת משמעותם.⁶⁴

תנועה	משמעות
עיניים המכוונות למעלה וימינה	האדם מעלה בדמיונו משהו.
עיניים המכוונות היישר קדימה	האדם שומע משהו.
עיניים המופנות למטה	האדם מרגיש משהו.
נשימה מהירה	האדם נסמך על חוש הראייה.
נשימה קצובה	האדם נסמך על חוש השמיעה.
נשימה עמוקה	האדם נסמך על חוש קינסטטי.
טון דיבור גבוה	האדם נסמך על חוש הראייה.
טון דיבור מתון	האדם נסמך על חוש השמיעה.
טון דיבור נמוך	האדם נסמך על חוש קינסטטי.

מינקותנו והלאה אנו מפתחים את החוש המועדף עלינו. (ראו לעיל הערה 53.) מתוך כל חושינו – שמיעה, ראייה, תחושה, טעם וריח – יש אחד שבו אנו משתמשים יותר מכל השאר. בגיל הזיקנה אנו מסתמכים על חוש מועדף זה כדי ליצור לעצמנו תפיסת עולם. אם

חוש זה נפגע בשל תהליך הזדקנות טבעי, הסבל גדול במיוחד. למשל, אישה שנסמכת על חוש הראייה ומאבדת את שמיעתה יכולה להתגבר על אבדן זה ללא פגיעה קשה בתחושת הערך העצמי שלה. אם היא מאבדת את הראייה היא מאבדת גם את הקשר העיקרי שלה לעולם, היא מאבדת את האופן שבו נהגה לתפוס את העולם. כשאתם שואלים שאלות של "כאן ועכשיו" או "שם ואז" שימו לב לתנועות העיניים הספונטניות. אם שאלתם אך ורק "מה היה היום הגרוע בחייכם?" והאדם מתבונן למעלה, סביר להניח כי הוא מדמיין את הסצנה וכי מדובר באדם הנסמך על חוש הראייה. אתם תבנו אמון באמצעות שימוש במילים חזותיות. (ראו להלן "מטלות שיעורי בית בתיקוף", שעניינין טכניקות ליישומים ספציפיים של החוש המועדף בתוך "טבלאות, טפסים, מבחנים"). השפה התחתונה, הלחיים, מיקום הסנטר, השינויים בצבע העור, הכתפיים, הזרועות, כפות הידיים, האצבעות, בית החזה, הרגליים וכפות הרגליים – התבוננו בכל אלה ושימו לב לתנועת האדם במרחב, אפילו אם הוא משתמש בהליכון או בכיסא גלגלים. בשלב זה אל תסיקו מסקנות. במשך שבועיים של איסוף מידע, תערו את כל מה שאתם רואים.

שלב 2: העריכו מהו השלב של מציאת פתרון

השוו בין המידע העולה מתצפיותיכם על המאפיינים הפיזיים ומההיסטוריה המילולית שמסר המטופל ובין המאפיינים הפיזיים והפסיכולוגיים הנפוצים של ארבעת השלבים של מציאת פתרון, כמפורט בפרק השני של ספר זה. זכרו, אנשים משתנים במשך היום. זיהוי השלב יסייע לכם בבחירת טכניקת התיקוף המתאימה.

שלב 3: פגשו את האדם באופן סדיר, השתמשו בטכניקות תיקוף

מלאו טופס סיכום מפגש תיקוף פרטני. (ראו להלן "טבלאות, טפסים, מבחנים"). משך הזמן שבו תעבדו עם מישו (זמן המגע) תלוי ביכולתו המילולית, בטווח הקשב ובמידת הזמן העומד לרשותכם. בעבודה עם אדם חסר התמצאות בזמן יכול להיות 2-10 דקות. את זמן המגע 5-עד 15 דקות. זמן מגע עם אדם חסר התמצאות בזמן יכול להיות 2-10 דקות. את זמן המגע עם אדם בשלב התנועה החזרתית או בשלב של מצב וגטיבי יש להגביל ל-10 דקות. מדובר באיכות ולא בכמות. אם המטפל זמין והאדם במצב קליטה, המשיכו בעבודה. אם הזקן מתגורר בבית אבות, יש לפגוש אותו לפחות שלוש פעמים בשבוע. אם הוא נמצא

במחלקה לטיפול מיוחד, צריך לפגוש אותו בתדירות גבוהה יותר, למשל שלוש פעמים ביום. אם אתם עובדים עם מישהו שמגיע למרכז יום, התדירות יכולה להיות נמוכה יותר. ללא קשר לתדירות פגישותיכם, עליכם להקפיד להגיע במועד שבו הבטחתם כי תגיעו.

סיימו את האינטראקציה או את ראיון כשאתם מבחינים באחד הסימנים הבאים של צמצום חרדה: באדם הנמצא בשלב הראשון – הקול נוקשה פחות; הנשימה סדירה; הדופק תקין; האישונים כבר אינם מוגדלים; השפה התחתונה רפויה; האדם מחייך. באדם הנמצא בשלב השני – לאחר שהגעתם לרגע של אינטימיות; האדם מגיב במילים; הדיבור משתפר; היציבה משתפרת; לאחר שסייעתם לו ליצור אינטראקציה עם אחרים והוא כבר אינו זקוק לכם. עם אדם בשלב השלישי – ההתנהגות החזרתית פוחתת; יצרתם קשר קרוב; ההתפרצות מוחלפת בעניין במוזיקה, בתנועה או בצורת ביטוי אחרת העונה על הצורך. עם אדם בשלב הרביעי – לאחר שלוש דקות, ללא קשר לתגובה.

תיקוף יכול להיעשות בכל מקום. אם הבית בבית האבות יכולה לבצע תיקוף כשהיא מסדרת את החדר; כוח העזר הסיעורי יכול לעשות זאת כשלוקחים את האדם לשירותים; האחיות – כשהיא נותנת כדורים; החשמלאי – כשהוא מחליף נורה; הגנן – כשהוא מכסח את הדשא; בן המשפחה – בזמן ביקור. הדבר היחיד שבו יש להתחשב זו הפרטיות. צריך להיות קשר בארבע עיניים שבנוי על אמון ונוצר בסביבה פרטית. ה"מפגש" יכול להתקיים בחדר גדול שבו נמצאים אנשים אחרים, אך עליכם מוטלת האחריות ליצירת מרחב אינטימי המוגן מהערות ביקורת או מהפרעות מעוררות חרדה.

אלה הם כללי ה"עשה" וה"לא תעשה" של המטפל בתיקוף בכל מקרה:

- להיות עם מיקוד פנימי. (ראו לעיל "שלבים למציאת מיקוד פנימי" בתוך "התמודדות עם תהליך הזדקנותך שלך" בפרק הראשון.)
- לשים לב למאפיינים פיזיים (עיניים, שרירים, סנטר, טון דיבור, תנועה וכו').
- להקשיב באנרגטיות.
- אין להתווכח על "אמיתות" העובדות.
- אין להיות שיפוטי.
- להיות מודע למרחב הפרטי של כל אדם, המרחב הפיזי והפסיכולוגי כאחד.

הטכניקות הבאות הן דרך להתחיל מערכת יחסים. כל אדם שונה מחברו, ולכן אין נוסחה אחת. כל מטפל בתיקוף צריך למצות את יכולתו לחוש אמפתיה כלפי זקן חסר התמצאות. מטפל בתיקוף שהנו כן, אמיתי ותומך לא יפגע באדם הזקן חסר ההתמצאות. הזקן החכם יסלח לכם אם תטעו.

טכניקות לשלב הראשון: חוסר התמצאות

- מצאו את המיקוד הפנימי (ראו לעיל "שלבים למציאת מיקוד פנימי" בתוך "התמודדות עם תהליך הזדקנותך שלך" בפרק הראשון). לא נדיר שאנשים חסרי התמצאות יפגעו באחרים. הם מרחיקים מעליהם חברים ובני משפחה. המטפל בתיקוף מכיר בפגיעה, מאחסן אותה בארון ומכוון את לבו לעולמו של הזקן חסר ההתמצאות. בשלב מאוחר יותר תוכלו להביע את רגשותיכם בפגישת צוות התיקוף. (ראו לעיל הדיון על צוותים תחת הכותרת "שחיקה ותחושת כישלון" בפרק הראשון).
- השתמשו בשאלות "מי", "מה", "היכן", "מתי", "איך" כדי לבחון. היו כעיתונאים. בחנו את העובדות. הימנעו מרגשות. תנו תוקף לרגשות רק כשהאדם מבטא אותם. לעולם אל תשאלו "למה". אדם חסר התמצאות לא ידע זאת, שהרי נדרשת כאן תשובה שכלית.
- נסחו מחדש. חזרו על תמצית דבריו של האדם והשתמשו במילות המפתח שלו, כלומר, המילים שהוא מדגיש או מבטא באמצעות שינוי גובה הקול. הדבר מעיד על ירידה רגשית פנימית. התחקו אחר המקצבים שלו ושקפו בתרגיל מראה את צורתה של השפה התחתונה (מתוחה, מעוקמת כלפי מעלה לכדי חיוך, מכווצת, וכו').
- השתמשו בחוש המועדף עליהם. מילים חזותיות: "שים לב", "דמיין", "תאר לך", "היזכר"; מילים שמיעתיות: "הקשב", "שמע", "חזק", "צלילים כמו", "ברור"; מילים ומשפטים קינסטטיים: "מרגיש כמו", "התחושה היא", "אני בקשר עם", "זה תופס אותי", "זה מדהים", "זה מכה בי", "זה כואב".
- השתמשו בקוטביות. שאלו על הדבר הקיצוני:
 - דייר: הם גונבים לי תחתונים.
 - מטפל בתיקוף: בכל כמה זמן? כמה הם לוקחים?
 - דייר: זה כואב.
 - מטפל בתיקוף: הכאב ממש חזק? מתי הוא הגרוע ביותר?
 - דייר: היה לי בעל טוב.
 - מטפלת בתיקוף: מה אהבת בו יותר מכול?
- עזרו לאדם לדמיין מה היה קורה אילו ההפך היה הנכון.
 - דייר: הם מרעילים את האוכל שלי.
 - מטפל בתיקוף: האם קורה לפעמים שלא מרעילים את האוכל שלך?
 - דייר: יש איש מתחת למיטה שלי.
 - מטפל בתיקוף: האם לפעמים הוא אינו נמצא שם?

- העלאת זיכרונות. בחינת העבר יפה לנפש ומעוררת קשר נעים. אנשים בשלב הראשון יכולים להפריד בין העבר להווה. בהיותם זקנים נטולי שמחת חיים במקרים רבים, הם מצליחים לעתים לבטא רגשות באמצעות דיבור על העבר. תוכלו לחזק את האמון תוך כדי בנייה אטית של הקשר. אל תשאלו שאלות רבות מדי בפגישה אחת, וכבדו תמיד את גבולותיו של המטופל.
- "מה קרה כשסיימת בית ספר?"
- "איך פגשת את אשתך?"
- "האם את זוכרת לידה? מה קרה שם?"
- "מה היה קשה לך לסבול יותר מכול לאחר מות אמך?"
- עזרו לאדם למצוא מיומנות התמודדות מוכרת מהעבר. המטפל בתיקוף יכול (מתוך שימוש בגרסה של העלאת זיכרונות) לעורר זיכרונות על אירועי עבר שבהם השתמש הזקן במיומנויות התמודדות שיכולות לעזור לו להתמודד גם עם קשייו כיום. מילים כמו "תמיד" ו"מעולם לא" יכולות לעורר זיכרונות של דרכים קודמות שבאמצעותן הצליח הזקן להתמודד עם קשיים.
- דיירת: אני לא ישנה בלילה.
- מטפלת בתיקוף: האם תמיד היה הדבר כך? גם כשחיית עם בעלך הייתה לך בעיה כזאת?
- דיירת: הנחירות שלו היו חזקות, אבל הוא לא התעורר והלך לשירותים כל שתי דקות, כמו השותפה שלי לחדר.
- מטפלת בתיקוף: איך הצלחת לישון למרות הנחירות החזקות של בעלך?
- דיירת: מצאתי דיסק שינה והשמעתי אותו בווליום נמוך. זה לא הפריע לו. זה מעולם לא העיר אותו.

אנשים בשלב הראשון נרתעים מקשר קרוב ואינטימי ורגשות מאיימים עליהם. לחיצת יד או מגע עדין בזרוע הם אינטימיות מספקת לאדם חסר התמצאות. חיבוקים גורמים בדרך כלל למבוכה ונחשבים לקרבה רבה מדי, שאינה נוחה. כווננו לצורך של האדם במגע, לא לצורך שלכם. היו מודעים לצורך שלו להגן על עצמו. חשוב לציין שלאחר שהושגה אינטימיות, יש אנשים חסרי התמצאות הרוצים כי ייגעו בהם. נהגו כמותם.

מתי לעזוב:

לפני שאתם עוזבים, בטאו בכנות את החיבה שלכם ותנו לאדם חסר ההתמצאות לחיצת יד מכבדת. לכו משצומצמה החרדה: הנשימה סדירה, הקול שלו, השרירים רפויים והעיניים

רגועות (בין 5 ל-15 דקות של תיקוף). זכרו שרבים חוששים מדחייה. אמרו לו מתי תחזרו וחזרו בזמן. אם עבדתם עם מישהו במסגרת מוסד ואתם עוזבים את המוסד, בקשו מחבר צוות להחליף אתכם. אדם חסר התמצאות אינו יוצר קשר חדש בקלות. תנו לו לפחות שבועיים להתאבל ולהעלות זיכרונות, ועזרו לו להתקשר עם מי שמחליף אתכם.

דוגמה לתיקוף בשלב הראשון

במי מדובר: מר פרנק, בן 96, דייר חדש בבית אבות; המטפלת, בת 52, אחות שעברה הכשרה לטפל בתיקוף

מקום: תחנת האחיות

שעה: 10:30 בבוקר, זמן של אנרגיה גבוהה ויכולת לחשוב באופן ברור

מטרה: בניית אמון; עזרה למר פרנק לשרוד לאחר משבר של עזיבת הקהילה ומעבר לחיים בבית אבות; עזרה במאבק לביטוי כעס וכאב הכלואים בתוכו

מצב רפואי: מר פרנק סבל מאירוע שבץ קל לפני 10 שנים. הוא סובל ממחלת פאג'ט בברך. לאחרונה עבר ניתוח בבלוטת הערמונית (פרוסטטה). ראייתו לקויה, וחוץ מזה הוא במצב פיזי טוב. האבחנה שנתן הפסיכיאטר שלו היא: דמנציה מסוג אלצהיימר עם אשליות פרנואידיות.

מצב חברתי: אחייניתו מספרת שהוריו של מר פרנק היו נוקשים מאוד. הוא גרוש. אין לו חברים קרובים. אביו נהג לומר לו "אתה לא שווה כלום", וכילד הוא לא הצליח בלימודיו. הוא השתכר היטב למחיתו כחייט. התחביב שלו הוא הליכה. לאחר ניתוח הפרוסטטה האשים את המנתח בכך שסירס אותו ונראה שהוא כועס על כל דמות סמכות.

באילו מאפיינים פיזיים הבחינה המטפלת: ישיבתו נוקשה, הלסת בולטת קדימה, עיניו מוצרות, שרירי הלחיים והשפה התחתונה תפוסים. הנשימה עמוקה. כפות ידיו אוחזות את מקלו בחזקה כמו להגן על עצמו, ואף בשעת הסעודה הוא אינו מניח לאיש לקחתו ממנו. מר פרנק מדבר בטון נמוך, נוקשה ומאשים. כששואלים אותו שאלה ישירה, הוא

מביט למטה. הוורידים בצווארו בולטים בעת כעס. תנועותיו במרחב הנן מהירות, לחוצות, עוויתיות, וישירות.

הערכה: ישנם סימנים של השלב הראשון: הכחשה, האשמה, חוסר התמצאות שבא והולך. ביטויי הזעם החוזרים כלפי דמויות סמכות ממין זכר מצביעות על הצורך שלו לפתור רגשות כעס כלואים. המקל מייצג את כוח הגברא. החוש המועדף: קינסטטי. משימת החיים הבלתי פתורה שלו היא מרד. מאחר שמעולם לא הגיע לאינטימיות, יהיה קשה לכנות עמו אמן. הוא זקוק לתיקוף סדיר ומובנה, ל-10-15 דקות לפחות, מדי יום.

אינטראקציות התיקוף:

המטפלת אינה מאיימת על מר פרנק במילות רגש. היא משתמשת בטון דיבור ענייני ומכבד, לוחצת את ידו ומקפידה להיות מחוץ לטווח מחצית המטר של המרחב האישי שלו. היא יוצרת עמו קשר עין רק לרגע ואינה מחטטת בדיבור או במבט. היא פונה אל מר פרנק בשם משפחתו, ומכבדת את גילו וניסיונו. היא לעולם אינה מביטה עליו מגבוה אלא יושבת לצדו באותו המישור. היא לעולם אינה מתווכחת, אף כי פעמים רבות עובדותיו "שגויות".

מר פ': הלא יוצלח הרפוק הזה. ההר דוקטור הזה. (יורק על הרצפה בגועל.)

מטפלת בתיקוף: מי זה ההר דוקטור הזה? (שואלת שאלות פתוחות.)

מר פ': הבן אלף הזה שונא אותי. הוא שם בחדר שלי זבל כדי שאפול. פיזר

אשפה בכל מקום. אחר כך הוא קרע את כל הרפים בלוח השנה שלי

כך שאני אפילו לא יודע איזה חג מתקרב. אני כבר לא יכול לסבול

את זה.

מטפלת בתיקוף: הוא משגע אותך? (משתמשת בחוש המועדף: קינסטטי.)

מר פ': הוא עושה את זה בכוונה.

מטפלת בתיקוף: אתה מתכוון שהוא ממש מחפש אותך? (מנסחת מחדש.)

מר פ': בדיוק!

מטפלת בתיקוף: הוא עושה את זה כל יום? (קוטביות.)

מר פ': לא רק ביום, גם בלילה. הלילות הם הכי גרועים. הוא לא נותן לי

לישון. הוא נותן לי שותף שנוחר ומוריד כל הזמן את המים בשיירותים.

מטפלת בתיקוף: (מיקוד פנימי – לא לצחוק.) יש חלק מהלילה שבו אתה מצליח

לישון? (לדמיין את המצב ההפוך.)

מר פ': כשאת במשמרת לילה. אבל זה רק פעם בחודש.

מטפלת בתיקוף: זה תמיד היה ככה? (העלאת זיכרונות).
 מר פ': כשגרתי עם אחייניתי יכולתי לישון. את מזכירה לי אותה. היא תמיד
 הקריאה לי מהתנ"ך במשך כמה דקות ואז יכולתי לישון.
 מטפלת בתיקוף: יש לך תנ"ך?

המטפלת בתיקוף בנתה עכשיו אמון עם מר פרנק מפני שלא התעמתה אתו ולא נכנסה לתוך עולמו. היא עזרה לו למצוא פתרון משלו לבעיית השינה ועזרה לו לבטא את הכעס כלפי דמויות הסמכות. בתום שישה שבועות של תיקוף פרטני, במשך עשר דקות מדי יום, יופיע שינוי. הכעס שלו יפחת מפני שהוא מבטא אותו. המטפלת בתיקוף צריכה להקשיב ולא לשפוט. באמצעות תיקוף סדיר הוא יישאר בשלב הראשון, ולא ייסוג לשלב השני. למרות הכול, הוא לעולם לא יפסיק להאשים. הוא תמיד פותר משימות חיים בלתי פתורות. הן לעולם לא יבואו על פתרונו. ככל שיחוש בעל ערך כך יפחת הצורך שלו להאשים דמויות סמכות, מפני שאינו חש עוד כקרבן.

טכניקות לשלב השני: חוסר התמצאות בזמן

- מיקוד פנימי (כפי שתואר קודם)
- שימוש בשאלות "מי", "מה", "איפה", "מתי", "איך" – ולעולם לא "למה" (כפי שתואר קודם)
- ניסוח מחדש (כפי שתואר קודם)
- שימוש בחוש המועדף (כפי שתואר קודם)
- קוטביות, שאלו על הדבר הקיצוני (כפי שתואר קודם).
- עזרו לאדם לדמיין מה היה קורה אילו ההפך היה הנכון (כפי שתואר קודם).
- מגע מעגן, נועו בקרבת המעגל הבלתי נראה שמגן על כולנו. אדם בשלב השני זקוק למגע פיזי קרוב ותומך. הוא זקוק לגירוי שנותן אדם אחר כדי לעורר מחדש תאי עצב רדומים. יש אצלו ירידה קשה בראייה ובשמיעה ולכן הוא זקוק לקרבה כדי לראות אדם אחר ולשמוע אותו. התקרבו אליו ישירות מלפנים. התקרבות מהצד יכולה להבהיל אותו מפני שאדם בשלב השני בדרך כלל חסר את היכולת לראות בזווית העין (ראייה היקפית).

ישנם שני סוגי מגע שניתן לבצעם – מגע כללי ומגע מעגן. מגע מעגן כרוך במציאת המקום המיוחד, בדרך כלל על הפנים, שבו מעורר המגע תחושות וזיכרונות של קשרי עבר. למשל, אני עצמי גיליתי שנגיעה בלחיו של אדם בכף יד פתוחה תוך כדי יצירת מעגלים קלים מרבה לעורר זיכרונות ותחושות של "אימא". מגע כללי הוא סוג המגע שבו אנו משתמשים בדרך כלל בחיים, כשאנו מחזיקים ידיים, שמים יד על כתף, מניחים יד על ברכו של אדם שעמו אנו מדברים וכדומה. בשום מצב אין לטפוח על המטופל או ללטפו (כפי שעושים לחיית מחמד), מבלי שיש בזה מטרה או אנרגיה. מגע הוא כלי רב-עצמה ויש להשתמש בו מתוך מחשבה ואכפתיות. ראו להלן תיאור ספציפי יותר על מגע מעגן בחלק "טכניקות לשלב השלישי: תנועה חזרתית" בפרק זה.

- שימוש בקשר עין אמיתי, ישיר, ממושך. געו בו באמצעות העיניים. אם האדם יושב בכיסא גלגלים, התכופפו (או שבו) כדי ליצור קשר עין ישיר.
- שימוש בטון דיבור ברור, נמוך, חמים ואוהב. טון דיבור נוקשה גורם להתכנסות פנימה או לכעס; טון דיבור גבוה, חלש ועדין גורם להתעלמות בשל פגיעה בעצב השמיעה – השתמשו אפוא בסרעפת כדי להפיק נימת דיבור תומכת וברורה. הקול מעורר זיכרונות של אהובים. דברו תוך כדי יצירת קשר העין והמגע עם האדם בשלב השני. הוא זקוק לגירוי המשולב של מגע, קשר עין וקול כדי להגיב. אל תדברו מבלי לגעת. הימנעו מדיבור מכיוון גבו. הדבר יכול לעורר פחד מהלא ידוע.
- שימו לב לרגש. אדם בשלב השני מבטא בחופשיות רגשות. מילים מתחילות להישכח. המטפלת בתיקוף צריכה כעת לתקשר במישור רגשי יותר מאשר מילולי. בחינה קפדנית של המאפיינים הפיזיים תוביל להערכה אובייקטיבית של הרגש.
- התאימו את עצמכם לרגש שלו באמצעות פניכם, גופכם, נשימתכם וטון הדיבור. תוכלו להיזכר באותו הרגש בתוככם באמצעות חשיבה על תקופה בחיכם שבה חשתם את אותו הדבר. ישנם רק ארבעה רגשות אנושיים בסיסיים, שאותם כולנו חשים בדרגות עצמה שונות:

- אהבה או הנאה או שמחה או מין
- כעס או זעם או שנאה או חוסר הנאה
- פחד או אשמה או בושה או חרדה
- עצב או אומללות או יגון

- בטאו ברגש את הרגש שלהם. אישה אחוזת תזזית יוצאת מהדלת ואומרת: "אמי זקוקה לי". היא מסתכלת למעלה, הרחק מהמטפלת בתיקוף. נשימתה מאומצת ועמוקה. שפתה התחתונה מכווצת. כתפיה משוכות. אצבעותיה קפוצות. היא גוררת רגליים בכיוון דלת היציאה.

- מטפלת בתיקוף: "את מודאגת. אימא שלך לברכה?"
- ערפול. השתמשו במילים "הוא", "היא", "זה", "הם", "משהו" או "מישהו". כשהאדם כבר אינו מצליח להשתמש במילים בצורתן התקינה ואינכם מבינים את מה שהוא מנסה לומר, השתמשו בשמות עצם מעורפלים כדי להחליף מילים שאתם לא הבנתם. אינכם צריכים להבין כל מילה.
- דיירת: "פלו פלו לא חזר הביתה".
- מטפלת בתיקוף: "את חושבת שקרה לו משהו?"
- קשרו התנהגות לצורך. נסו למצוא את הצורך המבוטא ולתרגמו למילים. הצרכים שאותם מרבים לבטא:
 - לחוש מוגן או בטוח או אהוב.
 - להיות מועיל או עובד או פעיל.
 - להביע רגשות בסיסיים ולהישמע.
- אדם שהיה כל חייו חרואי משקיף מבעד לחלון בחרדה, ואז – בשעונו. הוא אומר: "אני צריך לחזור הביתה".
- מטפלת בתיקוף: "הפרות שלך זקוקות לחליבה?" היא מכירה בצורך שלו לחוש מועיל.
- השתמשו במוזיקה. שירים מוכרים שנלמדו וחושו שוב לאורך החיים מוטמעים כראוי בזיכרון. האדם חסר ההתמצאות בזמן יגיב מיד אם המטפלת בתיקוף תשיר מנגינה הזכורה לו היטב.

דוגמה לתיקוף בשלב השני

במי מדובר: גברת גייט, בת 96; בתה, בת 52, עברה הכשרה לטפל בתיקוף

מקום: ביתה של הבת

שעה: 2.00 אחר חצות

גברת ג': (מוציאה בגדים מהמגרה שלה.) זה לא כאן. יש קשרים באטריות. אין מקום בקבר הזה.

- בת: (נוגעת בזרועה של אמה, מתבוננת בעיניה ומדברת בטון דיבור נמוך ותומך.)
אטריות? (מנסחת מחדש את המילה המרכזית.)
- גברת ג': באטריות שלי יש קשרים. (מצביעה על ראשה.) תקראי לאבא. תקראי לאבא.
- בת: את מתכוונת שיש לך קשרים כמוח? את מרגישה שהאטריות שלך מבלבלות?
(מקשרת התנהגות לצורך.)
- גברת ג': כן. כן. (נראה שהוקל לה.) אבא יכול לתקן את האטריות שלי.
- בת: אבא תמיד עשה סדר באטריות שלך. את מתגעגעת אליו מאוד. חיפשת אותו
עכשיו? (מצביעה על המגרה.) (מבטאת ברגש את הרגש, ומקשרת התנהגות
לצורך.)
- גברת ג': הוא לא כאן. ולא בשום מקום. הוא השאיר את המכנסיים.
- בת: הוא השאיר את זה? (ערפול.) ואת נשאת לגמרי לבר?
גברת ג': לגמרי לבר.
- בת: (נוגעת באמה באחורי הראש, ומבצעת תנועה מעגלית בקצה אצבעה.) כשאבא
היה אתך לעולם לא היית לבר? עכשיו את מרגישה לבר. (מגע, ביטוי רגש
באמצעות רגש.)
(גברת ג' מחייכת לבתה.)
(הבת שרה שיר שאביה הרבה לשיר.)
(גברת ג' מצטרפת לשירתה, וזוכרת כל מילה.)

גברת גייט משתמשת בדימויים מלאי חיים, ומשתפת את בתה ברגשות האהבה שלה. החיבה האמיתית של בתה מעוררת רגשות נחמה. רגע אחד בזמן הופך לחמישים שנות רגש. הבת ממשיכה לדבר עם אמה ועוזרת לה לחזור למיטה. היא לעולם אינה משקרת ואינה אומרת לאמה ש"אבא עדיין בחיים", וגם אינה לוחצת בדבר העובדות באמצעות האמירה: "אבא נפטר". אמה בוחרת לשכוח שבעלה נפטר. היא צריכה להשיבו אליה כדי להתמודד עם הברידות. במעמקי הנפש, באותו מישור תת-הכרתי שבו אדם ישן מגרש זבוב, גברת גייט יודעת כי בעלה נפטר.⁶⁵ אילו הצביעה הבת על עובדה כואבת זו הייתה גברת גייט מתכנסת פנימה או כועסת. הבת החליפה את אבא כסמל של אהבה וביטחון.

הבת צריכה להשתמש ב-5-10 דקות של תיקוף בכל פעם שאמה מאבדת התמצאות בזמן. הקשר נותר על כנו. האם ממשיכה לתקשר באמצעות מילים בצורתן התקינה ואינה מידרדרת לשלב של תנועה חזרתית.

טכניקות לשלב השלישי: תנועה חזרתית

משתמשים בטכניקות המילוליות רק אם האדם בשלב השלישי משתמש במישור מילולי ורק כאשר הוא נוקט אותו.

- מיקוד פנימי (כפי שתואר קודם)
- שימוש בשאלות "מי", "מה", "איפה", "מתי", "איך", ולעולם לא בשאלה "למה" (כפי שתואר קודם)
- ניסוח מחדש (כפי שתואר קודם)
- שימוש בחוש המועדף (כפי שתואר קודם)
- קוטביות, שאלו על הדבר הקיצוני (כפי שתואר קודם).
- עזרו לאדם לדמיין מה היה קורה אילו ההפך היה הנכון (כפי שתואר קודם).
- מגע מעגן, המקום שבו אתם נוגעים הנו חשוב. היות שזיכרונות מוקדמים בעלי גוון רגשי מוטמעים כראוי במעגלי המוח, המטפלת בתיקוף יכולה ליצור קשר משמעותי באמצעות מגע באדם הנמצא בשלב השלישי, באותו האופן שבו נגעו באותו אדם אוהביו בילדותו. לאחר 40 שנות ניסיון גיליתי את הדברים הבאים:
 - תנועה מעגלית קלה של כף היד על עצם הלחי מעוררת רגשות כמו "אימא מטפלת בך", וכן תחושות קשר אימהי, רפלקס שורשי מוכר.
 - תנועה מעגלית של קצות האצבעות בלחץ בינוני באחורי הראש מעוררת רגשות כמו "אבא מטפל בך", וכן תחושות של קשר אבהי, כשאבא טפח על ראשך בילדותך.
 - שימוש בצד החיצוני של כף היד, מיקום הזרת מתחת לתנוך האוזן, בתנועה רכה על מתאר הסנטר, בצירוף תנועת ליטוף רכה בשתי הידיים במורד הלסת, מעורר תחושות של קשר עם בן זוג או בת זוג או אהוב או אהובה, קשר מיני.
 - תנועה מעגלית קטנה של שתי הידיים באצבעות קעורות על העורף מעוררת רגשות של "אימהות או אבהות", ותחושות של מגע בילד.
 - תנועה שפשוף בלחץ מלא בכף יד שלמה על הכתפיים והגב העליון ליד השכמות מעוררת רגשות של "היות אחאים או חברים טובים", ותחושות של קשרי אחאים.
 - מגע בקצות האצבעות בפנים השוק מעורר תחושות של טיפול זהיר בבעלי חיים כמו סוסים או פרות.
- שימוש בקשר עין אמיתי, ישיר וממושך (כפי שתואר קודם)
- שימוש בטון דיבור ברור, נמוך ותומך (כפי שתואר קודם)

- הבחנה ברגש (כפי שתואר קודם)
- התאימו את עצמכם לרגש שלהם (כפי שתואר קודם).
- הביעו ברגש את הרגש שלהם (כפי שתואר קודם).
- השתמשו בערפול בשם עצם לא ברור (כפי שתואר קודם).
- קשרו התנהגות לצורך. בשלב התנועה החזרתית הצורך באהבה בא פעמים רבות לידי ביטוי באמצעות תנועות קיפול, נדנוד או כיווץ השפתיים להשמעת קרקור. הצורך להרגיש מועיל מתבטא באמצעות הנעת שרירים מוכרים שבהם השתמש האדם בעבודה. הצורך בביטוי רגש גולמי מובע באמצעות צעקות, קללות, חבטות או בכי. אנא חזרו אל הרשימה "סמלים אוניברסליים ומשמעותם האפשרית" בפרק השני. הם חשובים במיוחד כשהאדם מתפרץ במקום להביע את עצמו במילים.
- השתמשו במוזיקה. כשאדם אינו משתמש בדיבור, המטפל בתיקוף יכול לתקשר אתו באמצעות שירת שירים מוכרים, תפילות ואף השמעת דקלומים ושירי ילדים שלמד כפעוט בגן הילדים.
- השתמשו בתרגיל מראה. חקו את תנועות הגוף, את הנשימה, המבט בעיניים, מיקום השפה התחתונה, תנועות הידיים והרגליים וכל צליל שהאדם משמיע. יש לעשות זאת ללא שיפוט, מודעות עצמית או התנשאות. לא מדובר במשחק. אדם בשלב השלישי אינו ילד. אתם מנסים להבין את הסיבה שמאחורי התנהגותו כדי לקשר התנהגות לצורך: אהבה, זהות או ביטוי רגשות.
- דוגמה: אדם יושב בכיסא גלגלים, כף ידו האחת קמוצה לאגרוף וחובטת ללא הרף בחלקה הפנימי של כף היד האחרת, הפתוחה. המטפלת בתיקוף ניגשת אליו מלפנים, משתופפת עד לגובה עיניו או נמוך יותר, ומתחילה לחבוט באותו האופן ומשתמשת בקצב ובעצמה זהים. היא מחקה את דרך נשימתו (מהירה או שטחית או עמוקה), את המבע על פניו ובעיניו. לאחר 30 שניות, האדם מפסיק לחבוט ומסתכל בה. גם היא מפסיקה לחבוט. כעבור חמש שניות של קשר עין בדממה המטפלת בתיקוף אומרת: "אתה עובר קשה". האדם עונה: "את מה זה צודקת".

איזבל ורדון וד"ר אברט סמית' תכננו את סינר התיקוף במיוחד לאנשים בשלב השלישי. זהו סינר עם תוספות שונות שמתחברות אליו באמצעות סקוצ', ועמו יכול האדם הזקן לעבוד במשך היום. כל סינר מיוצר מתוך מחשבה על צרכיו של אותו אדם מסוים. למשל, מלצרית לשעבר יכולה לקבל סינר עם כיס מלא מפיות שאותן היא יכולה לקפל. בנקאי

לשעבר יכול לקבל תיקיה מלאה כסף משחק שאותו הוא יכול לספור. מזכירה לשעבר יכולה לקבל דפים ועט.⁶⁶

דוגמה לתיקוף בשלב השלישי

במי מדובר: גברת מינט, בת 93; עוברת עזר בסיעוד גריאטרי, בת 22, עברה הכשרה לטפל בתיקוף

מקום: חדר האמבטיה בבית האבות

שעה: 10:00 בבוקר

גברת מ': (פוסעת בחרדה הלוך ושוב, ורמעות זולגות על לחייה). פִּצְ'לֵט, פִּצְ'לֵט. (היא מחפשת תחת האסלה והכיור והשידה.)
 מטפלת בתיקוף: (מחקה את נשימתה של גברת מינט, טון הדיבור שלה, תנועות ידיה ורגליה). הם נעלמו? אינך מוצאת אותם? (שימו לב לרגש, התאימו את הרגש, השתמשו בערפול ובתרגיל מראה)
 גברת מ': הכול נעלם. מישדתי את זה, וזה מחשם. (בכייה גובר.)
 מטפלת בתיקוף: (נוגעת בעדינות בעורפה של גברת מינט.) את כל כך מתגעגעת לזה. (קולה של המטפלת משקף את כדירותה ויאושה של גברת מינט.)
 (מגע מעגן, התאימו את הרגש, הביעו ברגש את הרגש שלהם, ערפול, קשרו התנהגות לצורך.)
 (גברת מ' מפסיקה לנוע, מסתכלת במטפלת ומתאבלת.)
 (מטפלת בתיקוף שומרת על קשר עין ל-10 שניות, מסגלת לעיניה את תחושת האבל שבעיניה של גברת מ', מחבקת אותה ומלטפת בעדינות את עורפה וכתפיה, ומתחילה לשיר.) (קשר עין אמיתי, שימו לב לרגש, התאימו את עצמכם לרגש, בצעו תרגיל מראה, השתמשו במוזיקה.)

גברת מ': (שרה את כל השיר יחד עם המטפלת. היא בוכה, לאחר מכן מפסיקה לבכות, מחייכת אל המטפלת ומלטפת את שערה.) איזו ילדה נחמדה.

גברת מינט כלל לא בכתה כשילדה השלישי נפטר מדלקת ריאות. בתה מספרת שאמה לא הרבתה להביע רגשות. בהגיעה לגיל זיקנה, גברת מינט מרפאה את עצמה באמצעות בכי על ילדה האבוד. כעת, כשהיא בשלב השלישי של חוסר ההתמצאות, היא צריכה מישוהו שיקשיב לה כשהיא משחררת את יגונה לראשונה.

קשה לתת למישוהו פשוט לעמוד שם ולבכות ולראות איך הבכי מתעצם. המטפלת בתיקוף אינה פוגעת בזקן בכך שהיא מאפשרת לו לבכות. הדבר שפוגע הוא השארת הרגשות חנוקים בפנים. המטפלת בתיקוף עוזרת לגברת מינט למצוא שלוה. ביטוי רגשות ותיקופם מקל אותם. בעבור גברת מינט, המטפלת בתיקוף הופכת בסופו של דבר לתחליף של אותו ילד.

טכניקות לשלב הרביעי: מצב וגטטיבי

- השתמשו במיקוד פנימי (כפי שתואר קודם).
- השתמשו במגע (כפי שתואר קודם).
- אתם יכולים לנסות ליצור קשר עין (כפי שתואר קודם), אבל הדבר קשה מאוד. אם הגעתם לקשר עין, דעו שעצם הדבר הנו הצלחה.
- השתמשו בטון דיבור תומך ואמיתי (כפי שתואר קודם).
- השתמשו בערפול (כפי שתואר קודם).
- קשרו התנהגות לצורך (כפי שתואר קודם).
- השתמשו במוזיקה (כפי שתואר קודם).

חשוב מאוד לדעת מהי ההיסטוריה החברתית של האדם הנמצא בשלב צמח, שהרי אין לכם משהו אחר להסתמך עליו. האדם אינו מראה כל "אפקט" רגשי. אין כל רמז חיצוני למה שמתרחש בקרבו. ובכל זאת אנו מאמינים שיש בנמצא משהו המתרחש בקרבו. מטרות התיקוף בשלב הרביעי הן אלה:

- יצירת קשר עין
- לגרום להבעות פנים
- סוג כלשהו של תגובה רגשית: שירה, חיוך, בכי
- סוג כלשהו של תנועה פיזית: בידיים, ברגליים.

דוגמה לתיקוף בשלב הרביעי

במי מדובר: מר סימונס, בן 88; הפיזיותרפיסטית, בת 32

מקום: חדרו של מר סימונס

שעה: 10:30 בבוקר

מר סימונס שוכב במיטתו, מחובר לצינור הזנה, עיניו עצומות, נשימתו אטית ומאומצת. הוא אינו נע כלל. מדי פעם חולף רעד בעיניו. המטפלת בתיקוף מעסה בעדינות את שרירי השוק שלו. היא יודעת שהיה חוואי. היא שרה לו שיר על בית במרחב. בעפעפיו חולף רעד, אבל הוא אינו פוקח את עיניו. שפתו התחתונה מכסה מעט על העליונה. המטפלת ממשיכה לשיר במשך דקה אחת נוספת ואז יוצאת. היא שבה לאחר שלוש שעות וחוזרת על העיסוי והשירה. מר סימונס פוקח את עיניו. המטפלת משתופפת ליצירת קשר עין ומתקרבת כך שמר סימונס יכול לראותה שרה. באמצעות כף ידה היא נוגעת כעת בעדינות בלחייו וממשיכה לשיר. מר סימונס שומר על עיניים פקוחות בעת השירה ועוצם אותן כשהמטפלת מפסיקה. היא יוצאת. תיקוף כזה, המתבצע בארבע עיניים, יש לתת שש פעמים ביום במשך דקה אחת כל עוד האדם חי. מומלץ שצוות תיקוף יבצע זאת.

טעויות אופייניות ותגובות אופייניות

חלק זה נועד להרגיע אתכם שגם כשאתם שוגים, הדבר ניתן לתיקון. זכרו, זקנים הנם חכמים, והם יסלחו לכם על טעויותיכם.

טעות: אתם טועים לחשוב שאדם בשלב הראשון נמצא בשלב השני, ומתחילים

לדבר על נושאים רגשיים עם אדם חסר התמצאות.

תגובה: האדם יהרוף את הנושא ואתכם ממנו באמירה כגון: "אין לכם משהו אחר

לעשות?" יכול להיות שהוא יתרגז.

תיקון: השתמשו בשאלות "מי", "מה", "היכן", "מתי", "איך". אמרו: "מה לדעתך

עליי לעשות?" הדבר יעזור לשנות את הנושא, ויציל את הקשר ביניכם.

טעות: נגיעה באדם שאינו רוצה שייגעו בו.

תגובה: האדם נרתע ומתרחק כשאתם נוגעים בו.

- תיקון:** דעו שאתם עובדים עם אדם חסר התמצאות המפחד מאינטימיות. השתמשו בקוטביות, ושאלו: "מה מטריד אותך יותר מכול באנשים שמתערבים בעניינים שלך?" או תארו במילים את ההתנהגות: "אתה אדם עצמאי, נכון?"
- טעות:** אינכם נוגעים במישהו הזקוק למגע.
- תגובה:** האדם אינו מגיב לבדיקה המילולית שלכם.
- תיקון:** געו בו בדרך המתאימה לשלב השני או השלישי. אם כבר נגעתם בו, געו בו במקום אחר. יכול להיות שהוא לא חש במגעכם בשל זרימת דם לקויה.
- טעות:** שימוש בטון דיבור עדין, ילדותי או נוקשה
- תגובה:** היעדר תגובה או תגובת דחייה
- תיקון:** חשבו על מישהו שאתם אוהבים כדי שטון הדיבור שלכם יהיה תומך, בוגר ומרגיע. ודאו שאתם מדברים בקול רם דיו כך שהוא שומע אתכם.
- טעות:** אינכם נמצאים בטווח הראייה של האדם.
- תגובה:** האדם אינו מגיב או ממשיך בחבטות חוזרות ונשנות, בפסיעה הלוך ושוב או בקריאות.
- תיקון:** עליכם להבין שהוא אינו רואה אתכם. התקרבו אליו ועמדו ישר לפניו. לאדם הזקן מאוד בדרך כלל אין ראייה היקפית.
- טעות:** תנועות גופכם אינן תואמות את דבריכם. כשאדם מנסה לצאת מן הבניין אתם שואלים "אתה צריך לראות את אמך?" אך בו בזמן אתם מהדקים את אחיזתכם בידו באופן שיש בו כדי לעצרו.
- תגובה:** האדם ממשיך לנסות לצאת או מנער אתכם מעליו.
- תיקון:** הכירו בצורך שלכם לעצור אותו כדי שלא ילך. הניחו את צורכיכם שלכם, וכוונו את לבכם לצורך שלו. חקו את דרך הליכתו, חקו את קצב נשימתו ומבע עיניו, ואמרו בקול את הרגש שאותו אתם רואים.
- טעות:** אתם רואים אדם שכעסו או יגונו מתפרצים, ואומרים לו: "אתה נראה כועס [או "אתה נראה עצוב"]. בוא נדבר על זה".
- תגובה:** האדם מתעלם מכם.
- תיקון:** הפסיקו להיות מטפלים, האדם הזה אינו רוצה לעבור אנליזה. חקו את הרגש שלו והתאימו את עצמכם אליו. השתמשו יותר ברגשותיכם. אם האדם אינו יכול לדבר, הביעו אתם את רגשותיו במילים באמצעות שירת שיר התואם אותם.
- טעות:** שימוש במילים שאינן תואמות את החוש המועדף. אישה זקנה אומרת: "האיש הזה מרעיש כל הלילה". אתם עונים "איך הוא נראה?"

- תגובה: "אני לא יודעת, לא ראיתי אותו". לאדם קשה יותר לענות על שאלותיכם.
- תיקון: "כמה חזק היה הרעש? כמו מה הוא נשמע? האם הרעש היה דפיקות?"
- טעות: התנשאות על האדם או שקר. אישה אומרת: "עליי לראות את אמי, היא חולה מאוד". אתם אומרים: "הרופא שם, הוא ייתן לה תרופות והיא תהיה בסדר".
- תגובה: "לא, לא, לא. עליי לראות אותה מיד. היא זקוקה לי".
- תיקון: חקו את הרגש ונסחו מחדש את דבריה בעשותכם שימוש בחוש המועדף.
- טעות: "את מודאגת ממצבה של אמך. האם היא חיוורת מאוד?"
- טעות: שקר מלא מתוך כוונה טובה. אישה זקנה אומרת: "אני רואה גבר מתחת למיטתי". אתם עונים: "נכון שהוא חתיך?"
- תגובה: התכנסות פנימה. במישור תת-הכרתי עמוק האישה יודעת שאין כל גבר מתחת למיטתה ושאתם מתנשאים עליה.
- תיקון: אמרו: "איך הוא נראה?" ועברו לטכניקות תיקוף מילוליות נוספות.
- טעות: אתם מנסים לנתח או להעניק תובנות. הדיירת אומרת: "עוברת המטבח מרעילה את האוכל שלי". אתם עונים: "היא מזכירה לך את אמך?" זאת, מפני שאתם מנסים לגרום לה להבין שהיא משליכה על הטבחית את רגשותיה כלפי אמה. את המידע על כך קיבלתם מבתה.
- תגובה: "אמי הייתה טבחית נפלאה! הלוואי שיכולת לטעום את מה שבישלה".
- תיקון: השתמשו בטכניקה מילולית אחרת. למשל: "מהו הטעם של האוכל? איזו ארוחה היא הגרועה ביותר, ארוחת בוקר או צהריים?"
- טעות: אינך חוזרת בשעה שקבעת.
- תגובה: הדייר אומר למטפלת אחרת: "אי-אפשר לסמוך עליה. היא אמרה שתהיה פה ב-3:30 ועכשיו כבר 3:50 והיא לא הגיעה".
- תיקון: כשתחזרי אמרי: "גרוע מאוד לאחר. אני מצטערת שאיחרתי. מה לדעתך קרה כשלא הגעת? האם הדבר קרה בעבר?"
- טעות: אתם חוששים שאתם עומדים לחשוף דבר נורא שהיה חבוי, ולכן אינכם ממשיכים לחפש או לגעת. האדם בוכה, ואתם אומרים: "זה בסדר. הכול יהיה בסדר".
- תגובה: האדם ממשיך לככות, וכלל אינו מגיב לדבריכם או שהוא מפסיק לבטא את רגשותיו כדי לרצות אתכם.
- תיקון: אמרו: "בכית. המצב ממש קשה?" סמכו על כך שאדם זקן מאוד יגן על עצמו ולא ייתן לכם להעלות נושא שהוא אינו מעוניין להתמודד אתו.

טעות: עבדתם זמן רב עם אישה חסרת התמצאות שאמרה כי נזילה מהתקרה היא שמרטיבה את מיטתה. ההתנהגות פסקה ואתם הפסקתם את הביקורים אצלה. שנה לאחר מכן, כשבתה עברה להתגורר במקום רחוק מאוד משם, האישה מתחילה להתלונן שוב על הנזילה מן התקרה. הטעות היא שהפסקתם לבקר אצלה. אף כי לא נזקקה לתיקוף, היא נזקקה לקשר אתכם. כשבתה עזבה, הדבר עורר אצלה זיכרון קודם של התקופה שבה איבדה שליטה על הסוגרים. הפחד העכשווי של איבוד בתה זהה לפחד מאיבוד השליטה על השלפוחית. העובדות שונות, אך הפחדים זהים.

תיקון: חזרו והתחילו שוב לטפל בתיקוף. הפעם אל תנתקו מגע כאשר תיפסק התופעה (אם תיפסק).

פרק רביעי

קבוצות תיקוף

שבעה שלבים

העיקרון הבסיסי בעבודה הקבוצתית הוא לספק סביבה מוגנת שבה האנשים לומדים לסמוך זה על זה כדי שיוכלו לבצע את הפעולות הבאות:

- לבטא את רגשותיהם.
- ליצור אינטראקציה זה עם זה (מילולית ולא מילולית).
- לפתור בעיות נפוצות.
- לבצע תפקידים חברתיים.
- ללמוד על שליטה.
- להגיע לתחושת ערך.

עיקרון זה תקף לגבי כל קבוצה קטנה וגם לגבי קבוצות תיקוף.⁶⁷ מטפל בתיקוף קבוצתי עושה את כל אלה:

- מספק מקום מוגן מבחינה פיזית שבו ניתן להיפגש מתוך שמירה על פרטיות.
- מספק מקום מוגן מבחינה פסיכולוגית בו אנשים אינם פוגעים זה בזה.
- יוצר אינטראקציה בין חברי הקבוצה.
- כדי להציג בפשטות שתי חלופות לבעיה הוא משתמש במילים בנות הברה אחת ובמשפטים קצרים.

- יוצר למפגש פתיחה, אמצע וסיום טקסיים ומובנים.
- נותן לכל חבר קבוצה תפקיד חברתי מוכר שמשקם את כבודו ואינו מעורר בו חרדה.
- מעריך את ההתקדמות.
- מתאם תמיכה של אנשי צוות ודואג לחומרים הנחוצים לכל מפגש קבוצתי.

מטרות הטיפול הקבוצתי בתיקוף הן לעורר את כל אלה:

- אנרגיה
- תפקידים חברתיים
- זהות
- אינטראקציה
- התנהגויות מילוליות
- שליטה עצמית
- רווחה אישית ושמחה

עבודה בקבוצה אמורה גם להניב את התוצאות הבאות:

- להפחית חרדה.
- למנוע מצב וגטטיבי.
- לצמצם את הצורך בתכשירי הרגעה ובאמצעי הגבלה.
- להפחית שחיקה בקרב הצוות ובני המשפחה.

קבוצה יכולה להצליח בקרב אנשים חסרי התמצאות בזמן ואנשים בשלב של תנועה חזרתית. לאנשים בשלב השני והשלישי אין די אנרגיה או טווח קשב לשיחות בארבע עיניים. אנשים בקבוצה מסתכלים זה בזה, יושבים זה בקרבתו של זה, נוגעים זה בזה באמצעות ריקוד ואחיזת ידיים. האנרגיה מופצת. קבוצות מעוררות זיכרונות של תפקידים במשפחה, של תפקידי עבר בחברה ושל שליטה עצמית בחברה. אנשים מתחילים להקשיב ודיבורם משתפר. הם מתחילים לטפל באחרים בקבוצה ומחקים את עובדת הסיעוד. הם חולקים בעיות משותפות וכך מסייעים זה לזה בפתרון הקונפליקטים. כבודם שב אליהם מפני שיש להם שליטה טובה יותר בחייהם. הם עושים זה לזה תיקוף.

אנשים חסרי התמצאות שחוששים מרגשות ואינם יכולים להתמודד עם אבדן הזיכרון לטווח הקצר, אינם יכולים להשתייך לקבוצת תיקוף. על המטפלת בתיקוף להגביל את הצטרפותם של חסרי ההתמצאות (שמרבים לייבב, להתלונן או להאשים חברי קבוצה אחרים בכישלונותיהם שלהם). אדם חסר התמצאות יכול להצטרף לקבוצה רק לאחר שיצר קשר

מוצלח בארבע עיניים. אדם חסר התמצאות יכול להפיק תועלת מקבוצה של טיפול התמצאות במציאות שאינה דורשת היזכרות מיידית ביום ובתאריך הנוכחיים; קבוצה שסוקרת אירועים עכשוויים; ועד דיירים שממליץ על שינויים בהנהלת המוסד; קבוצה המתמקדת במשימות כגון אפייה, בישול או סידורי פרחים; קבוצה העוסקת בחידוש המוטיבציה; קבוצה של העלאת זיכרונות שאינה מתעמקת ברגשות. (ראו להלן תיאור קבוצות העלאת זיכרונות, התמצאות במציאות וחידוש מוטיבציה בתחילת הפרק החמישי.) אדם חסר התמצאות יכול להפוך לעוזר של המטפלת בקבוצת התיקוף, אך בדרך כלל הוא לא יהיה חבר בקבוצה.

שלב 1: איסוף מידע

העריכו באיזה שלב של מציאת פתרון נמצאים חברי הקבוצה בדיוק כפי שהייתם עושים לו היה מדובר בטיפול פרטני. שימו לב למאפיינים הפיזיים והפסיכולוגיים של חברי הקבוצה הנידונים. השתמשו בשאלות שבוחנות את העבר. הכירו היטב את האנשים. השתמשו בשאלון בחירת חברים לקבוצת תיקוף ובטופס היסטוריה וקווי יסוד להתנהגות (וראו להלן "טבלאות, טפסים, מבחנים"). הצלחת קבוצתכם תלויה מאוד במידת היכרותכם עם כל אחד ואחד מחבריה.

שלב 2: בחירת חברי הקבוצה

- כדי לבחור את חברי הקבוצה עליכם לדעת על כל אחד מהם את הדברים הבאים:
- באיזה תפקיד חברתי הוא ירגיש בנוח? איש דת לשעבר יכול לנהל תפילות, עקרת בית לשעבר יכולה להיות המארחת, זמרת מקהלה לשעבר יכולה להנחות את השירה.
 - מהי מטרתכם לגבי אדם זה? היו ספציפיים. למשל: הפחתת הבכי, שיפור היציבה, הבאתו לידי יצירת קשר עין עם אחרים, הגברת הדיבור וכדומה.
 - באיזה שלב נמצא אותו אדם רוב הזמן?
 - איזה נושא או בעיה בלתי פתורה יעסיקו את האדם הזה: אבל שלא הובע על מותו של ילד? נישואין לא מאושרים? אבדן בן זוג או בת זוג?
 - לאיזו מוזיקה הוא מגיב? האם שר במקהלה או בחבורת זמר וכו'?
 - מהי יכולת התנועה שלו? האם הוא יכול לשאת משקל? עליכם להכיר את ההיסטוריה הרפואית שלו.

- מהו הפוטנציאל שלו ליצירת קשרים עם חברי קבוצה אחרים? היכן עליו לשבת? אישה המתגעגעת לבעלה צריכה לשבת ליד גבר שמתגעגע לאשתו. אדם שהנו חולה אלצהיימר בפריצה מוקדמת צריך לשבת ליד אדם מסוג ההורה התומך. השתמשו בשאלון בחידת חברים לקבוצות תיקוף (וראו להלן "טבלאות, טפסים, מבחנים"). בחרו חמישה עד עשרה אנשים בשלב השני והשלישי. בקבוצתכם צריכים להיות חברים כדלהלן:
 - אדם אחד בשלב השני, עם יכולת הנהגה (ראש קבוצת מתנדבים, אדם שאהב להיות חבר ב"מועדונים" למיניהם, מי שהיה איש עסקים)
 - אישה נבונה עם תכונות אימהיות בשלב השני
 - ארבעה או חמישה אנשים בשלב השני שאוהבים לדבר. אתם יכולים לכלול מטופל חולה אלצהיימר בפריצה מוקדמת שניתן לצפות את התנהגותו ואינו מכה אחרים.
 - לא יותר משני אנשים בשלב השלישי. בחרו באנשים בשלב השלישי שמגיבים באופן מידי למגעה של המטפלת בתיקוף. תנועה חזרתית בלתי פוסקת יכולה להרוס את המפגש וליצור חרדה אצל כלל חברי קבוצה.
 - אנשים חסרי התמצאות שיכולים לסייע למטפלת בתיקוף. למשל, נגן כינור שהתנהגות חברי הקבוצה אינה מאיימת עליו.
- אל תכללו בקבוצה את אלה:
 - אנשים בשלב השלישי שלא ישבו או שאינם יכולים להפסיק לעשות תנועות חזרתיות קולניות גם כשהם בקבוצה.
 - מטופלים חולי אלצהיימר בפריצה מוקדמת חמורה הנמצאים בשלבים האחרונים, שהתנהגותם בלתי צפויה. ראו לעיל "מחלת אלצהיימר" תחת הכותרת "סיווג אבחנתי" בפרק הראשון.
 - אנשים חסרי התמצאות (בשלב הראשון) או אנשים בעלי כושר התמצאות. הם יפחדו או יכעסו ויפריעו למפגש.
 - זקנים אפזים שמתמצאים במציאות היומיומית.
 - זקנים חולי נפש שהתנהגותם בלתי צפויה.
 - זקנים עם פיגור שכלי שמתמצאים במציאות היומיומית.
 - זקנים עם מחלות כרוניות שאינן קשורות בתהליך ההזדקנות.

שלב 3: מצאו תפקידים לכל חברי הקבוצה

תפקידים נותנים מבנה למפגשים ועוזרים לכל אחד מחברי הקבוצה להשתתף בהם. מי שמקדם את פני הבאים פותח את המפגש ומסיימו. המארחת מגישה את הכיבוד. מי שמנחה את השירה מוביל את השירה בציבור וכו'. על התפקידים לגרום לחברי הקבוצה לחוש שהם מביאים תועלת ותרומתם נחוצה לקבוצה. על התפקידים לעורר בהם דפוסי התנהגות ישנים ותחושת ערך עצמי.

המטפלת בתיקוף מקצה לכל אחד תפקידים שתואמים את הרקע שלו. אין להמשיך בביצוע תפקידים הגורמים לחרדה. יכול להיות שמזכירה לשעבר לא תרצה לרשום את פרוטוקול המפגשים פן תיכשל במשימתה. אם היא נהנית לשיר אולי עליה להפוך למובילת השירה בציבור. אפשר לשנות תפקידים שאינם מתאימים למבצעם. בקבוצת תיקוף עדיף להקצות תפקידים כשהאנשים בוחרים לבצע אותם באופן ספונטני. מישוהו שכל הזמן מזמזם יכול להיות מוביל השירה בקבוצה. אדם זועף שאומר לכול "לסתום" יכול להיות יו"ר הקבוצה שמנהל את פתיחת המפגש וסגירתו ומגביל חברי קבוצה אחרים. מישוהו שמתעסק כל הזמן עם ממחטות נייר יכול להיות האחראי למפיות וכו'. המטפלת בתיקוף מתבוננת בקפדנות כדי שתוכל להתאים את התפקידים לאנשים ולעזור להם בביצועם.

כשהאדם מבצע כראוי את תפקידו – השאירו אותו בידי ואל תעשו שינויים. אנשים זקוקים לביטחון שמקנה ביצועו של אותו התפקיד בכל מפגש. עם הביטחון מגיע הכבוד.

תפקידי קבוצה אפשריים:

- מי שמקדם את פני הבאים או יו"ר הקבוצה, מי שפותח את המפגש וסוגר אותו
- מוביל השירה, מכתוב הקצב, מנהל הלהקה
- מקריא השירה
- מסדר הכיסאות, מסדר הפרחים
- מזכירה
- מנחה רגשי, טיפוס אימהי שתומך בחברי קבוצה בשלב השלישי כשהם בוכים או חובטים במשהו וכו'; אדם זה בדרך כלל פותר כל בעיה שבה דנים.
- מארח או מארחת העוזרים להגיש את הכיבוד

שלב 4: ערבו את הצוות (מכל המחלקות)

כדי לנהל קבוצת תיקוף תזדקקו לתמיכה של המנהלה במוסד ושל עמיתכם לעבודה. תוכלו לנהל בכוחות עצמכם טיפול תיקוף פרטני, אך לא קבוצת תיקוף. תזדקקו לעזרה מאנשי צוות כדי לבצע את הפעולות הבאות:

- לקחת חברי קבוצה אל מקום המפגש ולהחזירם ממנו.
- לשמור על פרטיות מקום המפגש ולמצוא זמן מתאים למפגש שבועי קבוע.
- לספק כיבוד וציוד.
- להכין את חברי הקבוצה למפגש. למשל: הליכה לשירותים לפני המפגש, הקפדה שלא לתת תרופת הרגעה לפני המפגש או במהלכו.
- להעריך את התקדמותו של כל אחד מחברי הקבוצה.
- להעלות שמות של חברים חדשים אפשריים.
- להעלות נושאים.
- לשמור על אווירה טובה. למשל, לא לאפשר את הוצאתם של חברים בקבוצה לפני תום המפגש.

דוגמאות לאופן שבו יכולים חברי צוות לעזור:

- אם הבית מזהירה: "גברת ג' וגברת ס' רבות ביניהן. אל תשימי אותן באותה קבוצה".
- הקוסמטיקאית מספרת: "לא כדאי לקיים מפגש בימי שלישי. זה היום שבו הן מגיעות לסדר את השער".
- התזונאית מוסיפה: "אל תתני להם גלידה. יש להם סוכרת. נסי גלידה נטולת סוכר".
- האחות הראשית תגיד: "אולי תוסיפי את גברת פ'. היא אימהית מאוד".
- העובדת הסוציאלית תאמר: "קיבלנו מטופל חדש שיכול להתאים מאוד. הוא בשלב השני".
- עובדת כוח העזר תאמר: "כשאני מקלחת את מר קיין לאחר מפגשים, הוא אינו מכה אותי".

ערכו פגישה שבועית עם אנשי הצוות. שתפו בתיקוף את בני משפחותיהם של הדיירים ואת המתנדבים שעובדים במוסד. לפעמים בני משפחה יביעו התנגדות למראה בן משפחתם המחזיק בבובה, למשל. עליכם להסביר להם את עקרונות התיקוף ואת מטרותיו, כדי לעזור להם להבין שההורה שלהם מחזיר לעצמו את תפקידו כהורה ואינו עובר ילדות שנייה.

שלב 5: כללו מוזיקה, שיחה, תנועה ומזון

קבוצת תיקוף כוללת מוזיקה, שיחה, תנועה ומזון. כמות זמן שונה מוקצית לכל פעילות. הדבר תלוי בהלך הרוח של הקבוצה וביכולת המילולית של חבריה באותו היום. אמנם כל מפגש שונה ממשנהו, אך שמירה על סדר קבוע של התרחשויות, או של טקס, מעניקה תחושת מוגנות לחברי הקבוצה וביטחון למטפלת בתיקוף, בייחוד בהתחלת העבודה, כשיוצרים את הקבוצה. הטקס יוצר קצב קבוצתי. חברי הקבוצה מצפים למפגשים. הם מבטאים את עצמם בשיחה, במוזיקה ובתנועה. הם מסיימים את המפגש, והם כבר מצפים למפגש הבא.

מוזיקה:

אנשים בשלב השני והשלישי אינם יכולים לדבר במשך מפגש שלם. שירים מעוררים אינטראקציה וממריצים את מחזור הדם, מצמצמים חרדה ומשפרים יכולות חשיבה. שירים נותנים תחושה של רווחה אישית ושמחה. מומלץ לפתוח ולסיים את המפגש בשירה. אם הדבר אפשרי, בחרו בשירים שקשורים בנושא השיחה. למשל, אם אתם עומדים לשוחח על געגועים לבן הזוג או לבת הזוג, שירו שירי אהבה. בחירת השירים צריכה לשקף את הרקע התרבותי והדתי של חברי הקבוצה שלכם. אתם יכולים להשתמש בשירי חג, בשירים מעוררי נוסטלגיה שמוכרים לכול ובשירי אהבה. בחרו בשירים התואמים את הרקע של הקבוצה ולא את זה של המטפלת בתיקוף, שפעמים רבות היא צעירה יותר ושייכת לדור אחר. מוזיקה פופולרית עכשווית לא תלהיב את חברי הקבוצה. המשתתפים יכולים ללוות את השירה בכלים כמו תוף מרים, דרבוקה, מקלות ופעמונים. הקמת הרכב כלי יוצרת תפקידים נוספים ונותנת לחברי הקבוצה הזדמנות ליצור אינטראקציה עם דיירים נוספים ואנשי צוות בכך שהם מנגנים בפניהם. בחרו בשירים עליזים לסיום המפגש. סיימו תמיד את המפגש ברגשות חיוביים.

שיחה:

קבעו תמיד נושא לשיחה. אנשים בשלב השני והשלישי מגיבים באופן הטוב ביותר לנושאים שמעוררים רגשות אהבה, שייכות, פחד פרידה, כעס, מאבק למציאת משמעות וזהות – הרגשות האוניברסליים. הצעות לנושאים:

- געגועים להורה
- געגועים לבית
- געגועים לעבודה
- געגועים לבן זוג או לבת זוג, ליחסי מין, לאהבה אינטימית

- פחד להיות לבר
- פחד לאבד הכול
- שעמום, אברן הזהות
- חוסר תועלת, צורך להשתייך
- מאבק למציאת סיבה לחיים
- כעס על חוסר התועלת
- כעס על דחייה מצד ההורים, הילדים, דמויות הסמכות
- אהבה זה לזה
- תעלולי ילדות
- עונשים
- בעיות עם אחים
- חברות
- איך להיות שמח.
- מה גורם למישהו להיות כועס, עצוב, שמח.
- להסתדר עם אנשים "משוגעים".
- מה גורם למישהו להיות "משוגע".
- מה קורה בגיל זקנה מתקדם.
- הכנה לקראת המוות
- איך לעזור זה לזה.

תנועה:

- זורקים כדור גדול ורך, קוראים בשמו של חבר בקבוצה כשהוא תופס את הכדור. אל תצפו שחברי הקבוצה יזכרו זה את שמו של זה. זרקו את הכדור תוך כדי שירה. לכל אחד מהמשתתפים יש סרט גמיש שבו הוא אוהז. הם מניעים את הסרט לפי קצב המוזיקה. המטפלת בתיקוף מעודדת את חברי הקבוצה לעקוב אחר תנועות החברים האחרים: "גברת ס' מניעה את הסרט מאחורי אוזנה. מה זה מזכיר לך, גברת ס'?" "גברת ס' עונה: "אני תולה את הכביסה שלי". המטפלת בתיקוף אומרת: "בואו נעשה כולנו כמו גברת ס'".
- נסו ריקוד בזוגות, ניעה מצד לצד, ריקוד בכיסא גלגלים, ריקודי שורות פשוטים וריקודים במעגל. הדבר מביא לידי שמחה, מגביר את האנרגיה ומשפר את תחושת הרווחה והקרבה. לא מעט אנשים שיושבים בכיסא גלגלים יכולים לעמוד ולנוע מצד לצד לפי קצבה של מוזיקה.

- לרקוד עם צעיפים לפי צילילי מוזיקה.
- לזרוק שקיקי אפונים.
- לעסוק בפרויקטים של ציור והבעה ביצירה, כמו ציור בצבעי שעווה גדולים, לישת בצק או אפייה. פעילויות אלו יכולות לעזור לאדם הזקן מאוד לבטא את רגשותיו, והן מעוררות תחושה של ערך עצמי.

מזון:

כיבוד מעניק תחושת תמיכה ומעורר התנהגות בוגרת ומילוי תפקידים חברתיים. באווירה חברתית, אנשים הנמצאים בשלב השלישי יקבלו מוטיבציה לאכול בכוחות עצמם, ופעמים רבות ההתנהגות הזו תימשך גם מחוץ לקבוצה. מאחר שחברי הקבוצה עצמם הם שמגישים את האוכל, בחרו בקפידה בסוגי מזון שלא יישפכו. בחרו בעוגיות קלות ללעיסה, בצלחות קלות, בספלים קלים לאחיזה, והקפידו שלא למלא את הכוסות עד שפתן, פן תיבוך המארכת בשל שפיכת משקה. סוג הכיבוד תלוי בתרבות המקומית. בארצות הברית מקובל להגיש מיץ ועוגיות.

שלב 6: הכנה למפגש

- לפני כל מפגש עליכם להכין את הדברים הבאים:
- תכננו את סדר היום. בחרו בשירים ובמוזיקה, בנושא לשיחה, בשירים להקראה, בריקודים ובכיבוד.
 - הכינו את כל החומרים הנחוצים ואת חדר המפגש. סדרו את הכיסאות קרובים זה לזה במעגל קטן. חברי הקבוצה יתקשו לראות ולשמוע זה את זה בשבתם במעגל גדול. הקרבה יוצרת אנרגיה.
 - הכינו עותק של סדר הישיבה לצוות הסיעוד כדי לוודא שהאנשים יושבים ליד מי שהם נהנים להיות בקרבתו. עליכם לוודא שהמטפלת בתיקוף יושבת ליד האדם החירש וליד מי שזקוק למגע ולתמיכה תמידיים. שבו מול האדם המילולי ויו"ר הקבוצה כדי שהאנשים משני צדיכם ייכנסו אל זרימת האנרגיה.
 - אל תשתמשו בשולחן. אנרגיה אינה יכולה להיות מופצת סביב שולחן. השולחן מונע מהאנשים להקשיב זה לזה, לראות זה את זה ולגעת זה בזה. השולחן מבודד. השתמשו בשולחן רק לצורך ציור והבעה ביצירה.

סדר הישיבה בקבוצה:

המנהיג הטבעי (יו"ר או המקדם את פני הבאים)

מוביל הריקודים – שלב שני	מארחת – שלב שני
מנחה השיחה – שלב שני	מוביל השירה – שלב שני
עמית לעבודה	מנחה רגשי שלב שני
אדם שפוסע הלוך ושוב – שלב שלישי	אדם חירש – שלב שלישי
מטפלת בתיקוף	

- גשו לכל חבר קבוצה לפני המפגש כדי להזכיר לו את קיום המפגש. נצלו ביקור זה למציאת רמזים לנושאי שיחה. למשל, יכול להיות שמישהי כועסת מפני ששותפתה לחדר התיישיבה בכיסאה. בעת המפגש אפשר להביא את הכעס הזה לידי ביטוי ולפתור אותו.
- גשו אל צוות הסיעוד כדי לבדוק אם קרה משהו יוצא דופן שיכול להשפיע על מהלך המפגש.
- כשאתם מתכננים את הנושא, קשרו אותו לחבר קבוצה מסוים. הכינו את הנושא כבעיה ספציפית שהקבוצה יכולה לפתור. למשל: "גברת ג'ונס בוכה מפני שהיא מתגעגעת לאמה. איך אנחנו יכולים לעזור לה, גברת סמית'?" פנו אל אדם מסוים שאתם יודעים כי הוא מילולי ותומך. חברי הקבוצה יתאספו סביב האדם עם הבעיה. המטפלת בתיקוף תספר בצורה ברורה ופשוטה מה הבעיה ותבקש מחברי הקבוצה לסייע בפתרונה. קונפליקטים הנם חיוניים לאינטראקציה הקבוצתית. דוגמה:
- מטפלת בתיקוף: ראיתי הבוקר את גברת פאסט. היא עדיין נראית כועסת בגלל שגברת סמית' ישיבה בכיסאה. בואו נחפש דרך לעזור לגברת פאסט להרגיש טוב יותר. גברת פאסט, ספרי לנו מה קרה".
- המטפלת בתיקוף עוזרת לשתי הנשים להבין זו את זו. חברי הקבוצה מיעצים. פתרון בעיות מוביל לתחושת שליטה ולתחושת ערך עצמי.
- מטפל מתוח אינו יכול לכוון את לבו לאנשים זקנים חסרי התמצאות. כדי לשמור על מיקוד, עליו להיות רגוע. הרגיעו את עצמכם לפני מפגש ובמהלכו. הנה מספר עצות כדי להירגע:
 - התמקדו במרכז הכובד שלכם, נקודה הנמצאת בערך 2.5 ס"מ מתחת למוטותניים.
 - שאפו לאט דרך האף ונשפו את האוויר דרך הפה. תנו לנשימה לזרום בגופכם.
 - הפסיקו כל "דיאלוג פנימי". שימו לב לנשימה שלכם. התמקדו ב"מרכז" שלכם.
 - נשמו והתמקדו ב"מרכז" במשך זמן של ספירה עד 8.

שלב 7: המפגש

על הקבוצה להיפגש לפחות פעם בשבוע, באותה השעה ובאותו המקום. המפגשים יכולים לארוך בין 20 דקות לשעה. הדבר תלוי באנרגיה של הקבוצה. כל מפגש עומד בפני עצמו, ולו ארבעה חלקים: לידה, חיים, סיום והכנה למפגש הבא.

לידה: יצירת אנרגיה

- ברכו כל אחד מיושבי המעגל. השתמשו בשם המשפחה כדי להזדהות עם התנהגות המבוגר ולגלות כבוד (בערך 5-7 דקות).
- הזכירו מהו תפקידו של כל אחד ואחד בעודכם מתקדמים סביב במעגל, וזאת כדי להזכיר לחברי הקבוצה מהם תפקידיהם החברתיים.
- השתמשו בטון דיבור אכפתי, אנרגטי, ברור, נמוך ומלא כדי שכל אחד ישמע גם את שמותיהם של השאר.
- געו בכל אחד מהמשתתפים. אספו רמזים על שפת הגוף שלהם.
- התכופפו לצורך יצירת קשר עין.
- התקרבו לכל אחד מהמשתתפים. אנשים שחוסר ההתמצאות שלהם קשה זקוקים לקרבה.
- הקשיבו לכל אחד מהמשתתפים בעודכם נעים במעגל. אם מישהו מהם רוצה שתישארו "עוד קצת", הבטיחו לו שתחזרו אליו לאחר שתברכו את כולם.
- לסדר הישיבה יש חשיבות רבה. עליכם לוודא שהכול יושבים במקומם הרגיל.
- בקשו מהיו"ר לקום ולברך את הקבוצה (ובכך העניקו לו מעמד). עליכם לשבת או להיות על הברכיים כדי לעזור ליו"ר לקום.
- בקשו ממנחה השירה להתחיל בשיר הפתיחה. שירו שירים נוספים, הקריאו שירה או אמרו תפילות. בנו את האנרגיה והקרבה.

חיים: החלק המילולי של המפגש, פתרון בעיות

- הציגו את נושא השיחה או נושא הקונפליקט (בערך 5-7 דקות). עזרו תמיד לחברי הקבוצה לבחור, ועשו זאת באמצעות הצעת חלופות. למשל, "האם נדבר על אימהות או על אבות?" אל תשאלו "על מה נדבר?" אנשים שחוסר ההתמצאות שלהם קשה לא יהיו מסוגלים לענות על שאלה פתוחה.
- אל תגידו לחברי הקבוצה מה לעשות. במקום זאת הציגו בפניהם בעיות שעליהם לפתור. סמכו על כך שהקבוצה הנה נבונה! בקשו מהמנחה הרגשי לפתור את

- הבעיה. המנחה הרגשי תומך בחברים אחרים, מסביר את הסיבות להתנהגותם, מברך את חברי הקבוצה, נפרד מהם לשלום, מבטא רגשות עבור הקבוצה ומגלה אכפתיות. המנחה הרגשי צריך להיות זקן תומך וחכם עם יכולת לשתף בחכמתו. לאחר שהקבוצה פתרה את הבעיות, סכמו את האינטראקציות. "גברת ג'ונס, את עזרת כשגברת סמית' בכתה. חיבת אותה בדיוק כשהייתה זקוקה לכך". "מר ג'ונס, ללא שירתך לא היינו מצליחים להתחיל את המפגש שלנו".
- השתמשו בתנועות או עשו פעילות שבונה אנרגיה בצורה לא מילולית. אם האנשים בקבוצה יכולים לעמוד, אמרו להם לעשות זאת. עמית שעוזר לכם יכול לרקוד עם מי שנמצא בכיסא גלגלים. תנועה מרבה לגרות יכולת מילולית. אתם גם יכולים לעשות פעילות של ציור והבעה ביצירה בחלק הזה. למשל: ציור בצבעי אצבעות, ערבוב בצק, שתילה, עבודה בחומר (בערך 5-10 דקות).

סיום: יצירת תחושת "אנחנו" אינטימית, חיובית.

- ערכו את טקס הסיום שלכם (בערך 5 דקות). מנחה השירה מוביל את שיר הסיום. הי"ר נועל את המפגש.
- מי שנבחר לתפקיד המארח יכול להגיש כעת את הכיבוד (10 דקות). אנשים בשלב השני והשלישי מתקשרים בחופשיות באווירה לא מילולית של מסיבה. תמיד צריך לסיים מפגשים בהלך רוח חיובי, גם אם הייתה שיחה על רגשות כעס או עצב.
- היפרדו לשלום מכל אחד מהמשתתפים ואמרו שאתם מצפים לראותו במפגש הבא.
- צוות הסיעוד יכול כעת לעזור בהחזרת המשתתפים לקומת מגוריהם. בדרך חזרה חשוב להכניס אותם למצב חברתי שבו מתרחשת פעילות קיימת, כמו חדר המגורים או חדר האוכל. אם חברי הקבוצה מבודדים לאחר המפגש, גוברת אצלם תחושת האבדן ולא נדיר שהם מתחילים לצעוק או להפגין התנהגות שלילית אחרת. הם חשים נטושים לאחר שלקחו חלק בפעילותה של קבוצה חברתית תומכת.

הכנות למפגש הבא:

- לאחר כל מפגש, מלאו טופס סיכום מפגש של קבוצת תיקוף וטופס הערכת התקדמות של קבוצת תיקוף (וראו להלן "טבלאות, טפסים, מבחנים"). חשוב לעקוב אחר התקדמות הקבוצה שלכם. הדבר חשוב גם לכם וגם לשאר הצוות. שתפו אחרים במידע זה במהלך ישיבות צוות ופגישות עם בני משפחותיהם של מטופלים.

- בין המפגשים, המשיכו בתיקוף פרטני ובקבוצות תיקוף לא רשמיות המתנהלות בקומות המגורים השונות של הדיירים. צוות הסיעוד בכל המשמרות יעריך הנחיות ספציפיות שלכם לגבי הדיירים. למשל:

שם: סידי פורד

הנחיה: לקפל 3 מפיות ביום, בעזרתה של אחות.

שמות: גברת פלד, גברת תומס, גברת פילד

הנחיה: פעמיים ביום לשיר שיר שמח בישיבה במעגל במקומות קרובים זה לזה, בעזרתה של אחות שנהנית לשיר.

כיצד לנהוג בחברים מאתגרים בקבוצה:

כשחבר בקבוצה צועק, חובט, בוכה או מפגין התנהגות מפריעה מסוג אחר, עצרו את הפעילות ובקשו מחברי הקבוצה לפתור את הבעיה.

מטפלת בתיקוף: מר X חובט כל כך בחזקה, ואיננו מצליחים לשמוע זה את זה. (מסתכלת כמנחה הרגשי.)

גב' ס': את חושבת שהוא כועס על הילדים שלו?

מנחה: כן. זה מה שזה. הם פגעו ברגשותיו.

מטפלת בתיקוף: את מוכנה לשאול אותו?

(מר X מפסיק לחבוט כשגברת ס' ניגשת אליו. הקבוצה ממשיכה לעזור לו לשחרר את הכעס. הם מסיימים את המפגש בשיר.)

הקבוצה מתגבשת ומגיעה לתחושה של היות יחדיו באמצעות פתרון בעיות. אם מר X אינו יכול להפסיק לחבוט, הקבוצה יכולה להחליט לבקש מעובדת כוח העזר ללוותו לחדרו. הקבוצה צריכה להמשיך בחייה. כל מפגש מציג בפניה בעיה שעליה לפתור.

דוגמה למפגש תיקוף

- המטפלת בתיקוף מברכת כל אחד מיושבי המעגל.
 מנחה: ברוכים הבאים למפגש של יום שלישי. עכשיו קדימה! היום בלי בעיות.
- (מוביל השירה פותח בשיר "אני אשתגע".)
 מר ט': נכון, אתה באמת משוגע.
- גברת ג': אני צריכה להגיע הביתה. איפה המגפיים שלי. איפה התיק. הצילו!!!
 מר ט': גם את משוגעת, כולכם משוגעים!
- מטפלת בתיקוף: (מלטפת את זרועה של גברת ג'). נראה לי שאיננו יכולים לשיר יחד כי מר ט' חושב שהכול משוגעים. מה הופך אדם למשוגע?
 גברת ג': כשאין מה לעשות. תשיגו לי את המגפיים שלי. אני צריכה ללכת לעבודה. החברה תשלם הוצאות נסיעה.
- מטפלת בתיקוף: את מתגעגעת לחברה שלך, נכון, גברת ג'. האם הייתה זו חברה גדולה?
 גברת ג': בגודל בינוני. חברה חבותית. כמו וילונות הסימו-פייל (מצביעה על הוילונות).
- מטפלת בתיקוף: סימו-פייל? למה את מתכוונת?
 גברת ג': בחברה אני מתייקת (file – הערת המתרגמת) הכול. (היא טופחת על תיקה ודוחפת מפיות לכל תא.)
- מטפלת בתיקוף: (טופחת על התיק יחד עם גברת ג'). את מתנהגת כמו פקידת תיוק יעילה מאוד.
 מר ט': היא משוגעת. זה מה שהיא.
- מטפלת בתיקוף: (מתייקת יחד עם גברת ג'). מר ט', גברת ג' הייתה פקידת תיוק. אם היא רוצה לעשות את העבודה שעשתה כל חייה האם פירוש הדבר שהיא משוגעת?
 גברת ג': אני מתייקת, כמו פייל הזאת. (שמה של המטפלת בתיקוף הנו פייל, ומבוטא כמו המילה "פייל" = תיוק באנגלית – הערת המתרגמת.)
- מטפלת בתיקוף: את מתכוונת שהתיקים בחברה שלך דומים לתיוק בחברה כאן? בחברת פייל שלי?
 גברת ג': בדיוק. סימו-פייל, פייל, פייל, פייל.
- מטפלת בתיקוף: ושמי הוא פייל, file ו-Feil. את שילבת את שתי המילים.

(גברת ג' מחייכת ומהנהנת.)

מטפלת בתיקוף: הדבר הזה נשמע נחמד, סימו-פייל ופנדאל. מה זה פנדאל?

גברת ג': חברים יקרים מהעבר. מהחברה.

מר ט': אציק לה עם הבולבול שלי. בולבול, בולבול, בולבול. רוצה לראות

את הבולבולון, גברת? (פותח את רוכסן מכנסיו.)

מטפלת בתיקוף: מר ט', אתה פותח את הרוכסן במכנסיים שלך. אתה מתגעגע לאשתך?

מר ט': מתגעגע כמו אני לא יודע מה. (מפסיק את פתיחת הרוכסן.)

מטפלת בתיקוף: (פונה למנחה הרגשית.) גברת ה', מה את עושה כשאת מתגעגעת

לבעלך?

גברת ה': אני שמה את התמונה שלו בסלסילת הלחם כדי שאוכל לדבר אתו

בכל בוקר.

גברת ג': הארי. הארי. הארי. הארי. אני מתגעגעת להארי.

מטפלת בתיקוף: הארי היה אהוב לבך, גברת ג'?

מר ט': הארי ישר כמו סרגל. הבולבול שלו ארוך. בדטרויט משיגן. ישר

כמו הבולבול שלו. אשתי הייתה כלבה, כלבה.

מטפלת בתיקוף: אשתך הכעיסה אותך? מה היא עשתה?

מר ט': היא בובת עץ. בובת עץ. היא מכינה ארונות קבורה. בשנה שעברה

מתתי אלף מיתות.

מטפלת בתיקוף: היא בובת עץ שהמיתה אותך, ואתה בכל זאת מתגעגע אליה. גברת ג',

את מתגעגעת להארי, שאותו אהבת. גברת ג', את מתגעגעת לחברה

שאותה אהבת ולעמיתייך בחברה. מה נוכל לעשות כדי לעזור זה לזה

להרגיש טוב יותר במפגש הזה, זה עם זה?

גברת ג': אנחנו יכולים לעזור זה לזה.

מטפלת בתיקוף: אנחנו יכולים להתקרב זה לזה, להחזיק ידיים ולשיר ולנוע יחד?

הקבוצה מתקרבת לשלב של טקס הסיום. המטפלת בתיקוף עזרה לקבוצה לפתור את

הבעיה של געגועים לאדם אהוב. המטפלת בתיקוף הדגישה את התחושה הטובה של היות

יחדיו. שימו לב שיש דיון פתוח ברגשות מיניים. תחושת האבדן של כל אחד באה לידי

ביטוי ומקשרת בין חברי הקבוצה ברגש משותף.

סיום: כשמטפלת בתיקוף עוזבת את הקבוצה או כשחבר קבוצה נפטר

אנשים בשלב השני והשלישי אינם מתאבלים על מוות. הם השלימו עם המוות. כשחבר קבוצה נפטר, ידעו אותם על המוות ומצאו אדם אחר במקומו, בהמלצת שאר אנשי הצוות. חברי הקבוצה בדרך כלל אינם זוכרים את מי שנפטר.

בשלב השני והשלישי אפשר לסיים קשר ללא פגיעה. אפשר בקלות להחליף מטפלת בתיקוף, בתנאי שהמטפלת החדשה אכן ממשיכה להקשיב, לגעת ולעשות תיקוף. האיכויות האלה הן הדבר שזוכרים משבוע לשבוע, ולא דווקא אישיות מסוימת. אנשים זקנים חסרי התמצאות מחליפים בין אנשים. מטפלת חדשה תתקבל במהרה. המטפלת בתיקוף שעוזבת צריכה להציג את מחליפתה במסגרת מסיבת פרידה כדי להקל את השינוי. כשאני עוזבת את הקבוצה שלי, שהתנהלה לאורך 10 שנים, חברי הקבוצה פשוט אמרו: "ביי!" הם העבירו בקלות את אמונם למי שהחליף אותי. תמיד שמרו על כנות כשאתם עוזבים. אמרו לאנשים מתי תחזרו, אם ככוונתכם לחזור. הודו באבדן האישי שלכם כשאתם עוזבים.

עבודה בצד מנחה-עמית או מטפל-עמית

כשהתחלתי להנחות לראשונה קבוצות תיקוף בשנות ה-60, למדתי שעבודה בצד אדם אחד נוסף (לכל הפחות) תורמת לעקביות, מפחיתה את רמת המתח שבה נתון מנחה הקבוצה ופותחת אפשרויות רבות יותר למשוב ולצמיחה. כשהתחלתי, לא היה בנמצא מי שיעזור לי להביא את חברי הקבוצה אל המפגש או להחזירם לחדר האוכל לאחריו. לא היה לי איש לשתפו במחשבותיי בתום המפגש. כאשר חליתי או יצאתי לחופשה, הקבוצה פשוט לא נפגשה וכשחזרתי, ראיתי שהמומנטום אבד.

למנחה-עמית יש מטלות ספציפיות מאוד שיכולות לכלול את כל הרשימה הבאה או

חלק ממנה:

- עזרה בהבאת האנשים אל המפגש ובהחזרתם ממנו
- עזרה בחלק של התנועה או הפעילות שבמפגש
- ישיבה בצד מי שזקוק לעזרה רבה יותר, כלומר, בצד אדם שנמצא בשלב של תנועה חזרתית וזקוק למגע רב או חירש שיש לחזור באוזניו על הנאמר או עיוור שיש ללחוש באוזניו מה מתרחש וכו'
- הוצאת אנשים מהמפגש אם הם מפריעים
- עזרה בהערכת ההתקדמות לאחר מפגש ומתן משוב למנחה הקבוצה

- עזרה בבחירת נושא ותכנית למפגש הבא
- החלפת המנחה לפי הצורך או התכנון.

מנחה-עמית צריך להיות נוכח מאוד בכל מפגש – ממוקד, מתבונן בקפידה בכולם ומלא אנרגיה. מאחר שבדרך כלל הוא יושב בצד מישהו עם אנרגיות מוחלשות, מתפקידו לשמור על זרימת האנרגיה במעגל. יש מנחים-עמיתים שמדברים הרבה ויש שאינם מרבים בכך, הדבר תלוי בסגנונו האישי של מנחה הקבוצה. שניהם צריכים להיות מתואמים. תמיד צריך להיות ברור לחברי הקבוצה שמנחה הקבוצה הוא מי שמנחה בפועל. אם המנחה-העמית תופס תשומת לב רבה מדי, הדבר יכול לבלבל אותם. האחד מנחה והשני תומך.

היו לי התנסויות טובות מאוד כשהנחינו לסירוגין את הקבוצה שבוע שבוע. שבוע אחד אני הנחיתי את הקבוצה ובשבוע שלאחריו הנחה המנחה-עמית, ואני קיבלתי הזדמנות להיות מנחה-עמיתה. נראה שההסדר הזה כלל לא בלבב אותם. הם קיבלו את המנחים השונים כששניהם היו אמפתיים, עשו תיקוף, שמרו על כנות ועל אכפתיות. הדבר נכון גם לגבי עבודה בצוותים. באחד המוסדות שאני מכירה יש קבוצות תיקוף שאותן מנחים שישה אנשי צוות. בכל שבוע נוכחים שלושה מהם. אחד מנחה את הקבוצה, והשניים האחרים מסייעים. הדבר פועל באופן טוב מאוד אם כל חברי הצוות עברו הכשרה לטפל בתיקוף. לעבודה בצוות יש יתרונות רבים. אם אחד האנשים חולה, האחרים ממלאים את מקומו והעקביות נשמרת. אם אחד האנשים בחופשה, הקבוצה ממשיכה להיפגש באופן סדיר. אנשים שעובדים במשמרות עדיין יכולים לקחת חלק בעבודת הקבוצה גם כאשר על פי מערכת השעות הם עובדים ב"יום מפגש". להנהלה יש גמישות רבה יותר בתכנון מערכת השעות.

מרכיב מרכזי בעבודה כמנחה-עמית או כמטפל-עמית הוא מתן משוב למנחה הקבוצה. מנחה הקבוצה אינו יכול לראות את כל מה שמתרחש במפגש, ועמיתו מפעיל זוג עיניים נוסף במהלך המפגש ולאחריו. מטפל-עמית יכול להסב את תשומת לבו של המנחה אל חבר קבוצה שזקוק לתשומת לב כשמנחה הקבוצה מתמקד בשאר האנשים במהלך מפגש. לאחר המפגש, יכול מטפל-עמית לתת משוב למנחה הקבוצה על מה שראה, שמע או חש. כמנחה קבוצה, מנחה לדעת שיש מישהו נוסף שיכול לתת כתף.

פרק חמישי

שיטות אחרות

שיטת התיקוף היא שיטה אחת מני רבות הנמצאות בשימוש בעבודה עם אנשים זקנים חסרי התמצאות. חשוב שמטפלים בתיקוף יכירו שיטות אחרות מפני שבדומה לרוב הדברים בחיים, לא ניתן להשתמש בשיטה אחת בכל מצב או עם כל מטופל. בפרק זה אתאר את התפיסות והדרכים הבסיסיות לתרגול העלאת זיכרונות, התמצאות במציאות, שינוי התנהגות, חידוש מוטיבציה וגירוי חושי.⁶⁸ אדון גם בהסחת דעת, הכוונה מחדש ופסיכותרפיה, מאחר שמרבית לבלבל בינן לבין תיקוף.

העלאת זיכרונות היא שיטה שבוחנת את היסטוריית העבר של המטופל באמצעות היזכרות. לתהליך ההיזכרות יכול להיות ערך טיפולי והוא ללא ספק מתאים לשלב 8 של אריקסון, שלמות מול ייאוש, שבו משימת החיים כוללת סקירה שעושה האדם על חייו כדי להגיע לשלמות. ישנן דרכים רבות לתרגול העלאת זיכרונות ברמות עצמה שונות. על בסיס אישי יכול האדם לדבר על העבר בצורה כללית או אישית, במפגשים רשמיים או בשיחה רגילה לא רשמית. אפשר ליצור אלבום תמונות של המטופל או לסקור אלבום קיים, או למצוא דרכים נוספות שדרכן ניתן לעודד אנשים זקנים לשוחח על עברם. סקירת החיים היא צורת טיפול באמצעות העלאת זיכרונות שביצועה על ידי מטפל מוסמך יכול לעזור למטופלים להגיע לתובנה בדבר התנהגותם ולפתח שיטות התמודדות חדשות. ברמה קבוצתית ישנן דרכי תרגול רבות. קבוצות דרמה ממחיזות סצנות ספציפיות מחיי המשתתפים. קבוצות בין-דוריות מחליפות סיפורים. קבוצת העלאת זיכרונות שמתמקדת בשיתוף בזיכרונות. בספרה *Reminiscence and Recall (Age Concern, England 1994)* מונה פיית' גיבסון 10 סיבות טובות לשימוש בשיטה של העלאת זיכרונות:

68 המידע לספר זה נאסף מכמה מקורות ובתוכם: Paul K.H. Kim, *Serving The Elderly*, Aldine de Gruyter, New York, 1991; Irene Burnside & Mary G. Schmidt, *Working with Older Adults*, Jones and Bartlett Publishers, London, 1994 (3rd ed.); Mildred O. Hogstel, *Geropsychiatric Nursing*, Mosby, St. Louis, 1995 (2nd ed.)

- חיבור העבר להווה
- עידוד חברתיות
- הפחתת ריחוק בין מטפלים למטופלים
- שימור מורשת תרבותית
- הפיכה על פיו של קשר נותן-מקבל
- העצמת תחושת זהות ותחושת ערך עצמי
- סיוע בתהליך של סקירת חיים חיובית
- שינוי האופן שבו אנשים תופסים זה את זה
- סיוע בהערכה
- אפשרות של פעילות מהנה.

העלאת זיכרונות מצריכה מידת מסוימת של טווח קשב ויכולת מילולית שמאפשרת את ביטוי הזיכרונות. כמו כן נחוצה מודעות להבדל שבין הווה ובין עבר. לעתים העלאת זיכרונות הנה אפקטיבית בעבודה עם זקנים חסרי התמצאות שסומכים על המטפל אבל אינה כה אפקטיבית בעבודה עם מי שהנו חסר התמצאות בזמן או עם מי שנמצא בשלב של תנועה חזרתית. טיפול באמצעות העלאת זיכרונות שונה מהזכרות. אחת ממטרות של טיפול בהעלאת זיכרונות היא להגיע לתובנה לגבי דפוסי התנהגות בעבר כדי לשנות דפוסי התנהגות בהווה. מדובר בתהליך שאנשים בשלב השני והשלישי אינם מסוגלים לו. אנליזה מובנית אף היא אינה מסייעת להם. אנשים חסרי התמצאות יכולים להיות חלק מקבוצת העלאת זיכרונות, אבל אינם יכולים להיות חלק מקבוצת טיפול באמצעות העלאת זיכרונות מפני שהם אינם רוצים להגיע לתובנה.

התמצאות במציאות מבוססת על האמונות שלפיהן ניתן למנוע בלבול ואנשים מרגישים טוב יותר כשיוצרים אצלם התמצאות בזמן ובמקום העכשוויים. אף כי במקור פותחה השיטה למען קבוצת מטופלים שונה בתכלית, במהלך 30 השנים האחרונות היא נמצאת בשימוש בעבודה עם זקנים חסרי התמצאות והפכה לאחת השיטות הנפוצות ביותר. לדעתי אלה הם פני הדברים משום שזו שיטה קלה בעבור הצוות. שיטת התמצאות במציאות יכולה להיות מיושמת בצורה פרטנית, קבוצתית, או כגישה של "24 שעות" על ידי כלל אנשי הצוות במוסד. התמצאות במציאות בצורה פרטנית היא הזכרה עדינה של התשובות הנכונות לשאלות כגון "איזה יום היום", "מה השעה" ו"היכן האדם חי". אפשר גם להשתמש ב"רמזים" כמו לוחות שנה, שעונים ושלטים המצביעים בכירור על ה"מציאות". למשל, שלט שכתוב עליו "אתה נמצא בבית אבות אוד בעמק", או תליית תמונתו של כל דייר בצד דלתו או בתוך חדרו. פעילות קבוצה של טיפול התמצאות במציאות נעשית בדרך כלל במפגש יומי בן חצי שעה, ומסמכים בה על שימוש בשעונים ובלוחות שנה. מעורדים את המשתתפים לקרוא

ולכתוב. הנושאים הם עובדתיים ולא רגשיים. גישת 24 השעות משלבת בין עקרונות של התמצאות במציאות ובין תרגול במוסד כולו, וכוללת גורמים סביבתיים או מבניים. דוגמה לכך היא השימוש במראות במעליות או במסדרונות.

אדם חסר התמצאות יכול לעתים להפיק תועלת משיטת התמצאות במציאות, אם אין נוקטים גישה מתנשאת. לעומת זאת, אדם חסר התמצאות בזמן או בשלב של תנועה חזרתית יתכנס פנימה, יהפוך לעוין, יתחיל לשוטט או לגלות התנהגות מואסת אחרת.

חידוש מוטיבציה מוגדרת כצורה פשוטה של טיפול קבוצתי ששואף לגרות חשיבה וקוגניטיבית, התנהגות חברתית ואינטראקציה. נמנעים בו מעיסוק בנושאים רגשיים או כואבים. קבוצה של חידוש מוטיבציה נפגשת פעם או פעמיים בשבוע. נושאי השיחה אובייקטיביים וקשורים בפעילויות שאנשים חוו והם זוכרים אותן. אין בוחנים רגשות.

כאמור, אנשים חסרי התמצאות יכולים להפיק רבות מקבוצה כזו של חידוש מוטיבציה, אך דיירים שחסר ההתמצאות שלהם קשה יותר חסרים את טווח הקשב הנחוץ, את היכולת המילולית או את השליטה הרגשית. הם זקוקים לביטוי רגשותיהם, ועבורם נושאים עובדתיים הנם קרש קפיצה בלבד כדי לצלול למציאות האישית שלהם.

שינוי התנהגות נובעת מהאמונה שלפיה כל התנהגות נרכשת בשלוש דרכים: התניה תגובתית, זאת אומרת, כשגירוי מסוים מקושר לגירוי אחר (תאוריית הלמידה הקלאסית של פאבלוב), התניה אופרנטית, זאת אומרת, חיזוק שלילי וחיזוק חיובי (התאוריה של סקינר), וחיקוי, זאת אומרת התבוננות והעתקה של התנהגות האחר. בדרך כלל מיישמים תאוריה זו על אנשים זקנים חסרי התמצאות בצורה של חיזוק שלילי וחיובי. הנה כמה דוגמאות לשינוי התנהגות: התעלמות מהתנהגות "שלילית" כגון בכי או קריאות לעזרה, מניעת קינוח (או מניעת היבט חיובי אחר כמו השתתפות בקבוצת שירה) אם דייר ממשיך בהתנהגות הלא רצויה. מצד החיזוק חיובי אפשר לעתים לראות אנשי צוות משבחים או מעניקים יתר תשומת לב לדייר שמפגין התנהגות רצויה. אנשי סגל סיעוד מרבים להשתמש בשיטה זו בצורה לא מודעת, אף כי לעתים משתמשים בה בצורה מתוכננת ובמודע.

גיליתי שטיפול שינוי התנהגות אינו פועל על אדם זקן חסר התמצאות. הוא אינו מודע שמענישים אותו באמצעות חיזוק שלילי ולא יזכור חיזוק חיובי שניתן לו. לא יחול אצלו שינוי לטווח ארוך מפני שאין עיסוק בסיבה העיקרית העומדת בבסיס התנהגותו.

גירוי חושי זה מונח כולל לשיטות שונות רבות שנועדו ליצור גירוי במישור החושי אצל אדם: צלילי, חזותי, קינסטטי, טעם וריח. גירוי חושים אלו עוזר בהפחתת תחושות בידוד, דחק וניתוק מהסביבה. הדבר נע בין חוויה נעימה ובין גורם שמעורר חוויית עבר. שתיים מן השיטות הנפוצות ביותר השייכות לקטגוריה זו הן טיפול ארומתי וסנוולן. משתמשים בשתי השיטות האלה בטיפול פרטני יותר מאשר קבוצתי. בכמה מילים, בטיפול ארומתי

נעשה שימוש בסוגי ריח שונים כדי לעורר תגובות. סנוזלן היא שיטה שפותחה בהולנד וב-10 השנים האחרונות משתמשים בה בעבודה עם מטופלים פסיכו-גריאטריים. המטפל מנסה להיכנס לעולמו של המטופל באמצעות חשיפתו לחוויות חושיות שונות (שנבחרות באופן ספציפי בשבילו), למשל אורות צבעוניים, שימוש בקרם עיסוי ריחני, אמבטיית קצף, מוזיקה או צלילים מוקלטים, בדים במרקמים שונים וכדומה.

טיפול נכון בשיטת הסנוזלן הניתן מתוך רגישות רבה ומעורבות של המטפל יכול להיות אפקטיבי עבור אנשים במצב וגטטיבי ולעתים עבור אנשים בשלב של תנועה חזרתית. הטיפול יעיל פחות עבור חסרי התמצאות בזמן. יש לציין שפעמים רבות אין מבינים כראוי את השיטה או שאין משתמשים בה במקצועיות הדרושה ולכן אין מגיעים כלל לתוצאות ואף פוגעים במטופל.

הסחת דעת, הכוונה מחדש ו"השקר הטיפולי"

הסחת דעת והכוונה מחדש הן צורות של טיפול באמצעות שינוי התנהגות שבהן משתמשים כדי לשנות את מה שמכונה "התנהגות שלילית" כגון חבטות, פסיעות הלוך ושוב, ככי, קריאות. מרביתם להשתמש בהן גם כשארם חסר התמצאות בזמן מבקש דברים שלא ניתן לתת לו. "אני רוצה עכשיו ללכת הביתה" או "אני צריכה ללכת לאימא שלי". המטפלת מנסה להסיח את דעתו של המטופל באמצעות הצגת רעיון חלופי. "בזמן שאנחנו מחכים, נשתה יחד כוס קפה, בסדר?"

שתי דרכי עבודה אלו יכולות להיות קלות לשימוש עבור המטפלים בזקנים חסרי התמצאות, ובחלק מהמקרים הן יעילות לטווח הקצר. אך היות שהן אינן עונות על הצורך האמיתי שמציג המטופל, הבעיה תמיד תופיע שוב.

"השקר הטיפולי" פותח כתוצאה מאי-הבנה של שיטת התיקוף. המטפל מעמיד פנים שהוא מקבל את האמונות הלא מציאותיות של המטופל. למשל:

מטופלת: "אני צריכה עכשיו ללכת לאימא שלי".

מטפלת: "היא צלצלה ואמרה כי היא מסכימה שאת תישארי כאן קצת".

כשמסקרים למטופל — מפרים את האמון. גישה כזו אף אינה מביאה בחשבון את אחד העקרונות החשובים של התיקוף: "קיימות רמות רבות של מודעות". המטופלת יודעת במישור לא מודע כלשהו שאמה נפטרה. תחילה היא יכולה להגיב על התערבות זו בהירגעות, אך

בסופו של דבר תאבד עניין במטפלת והבקשה "לחזור לאימא" תישמע שוב ושוב מפני שהצורך העומד ביסוד ההתנהגות הזאת לא קיבל מענה. הצורך שבבסיס ההתנהגות הזאת יכול להיות ביטוי לפחד מאיבוד אמה, לתחושת אשמה מפני שאמה מתה לבדה או לפחד קיומי יותר: פחד נטישה.

פסיכותרפיה

לתיקוף ולפסיכותרפיה יש אמונות משותפות רבות, כגון:

- למידה מוקדמת משפיעה על ההתנהגות לאורך החיים.
- האדם צריך לרצות להשתנות, לא ניתן לכפות עליו שינוי.
- שינוי קבוע מגיע לאחר תובנה.
- אדם מרגיש טוב יותר לאחר שביטא את רגשותיו בפני מאזין שהוא נותן בו אמון.

המטרות הבאות משותפות אף הן:

- שיפור תחושת הערך העצמי
- חיזוק תחושת הרווחה האישית
- סיוע לאדם בהתמודדות עם דחק.

ההבדל העיקרי בין שתי שיטות עבודה אלו הוא התפיסה של הגעה לתובנה. אדם חסר התמצאות אינו רוצה שיעמתוהו עם הכחשותיו ועם סיפורי הכיסוי שלו. הוא יתכנס פנימה או יהפוך לעוין. לאדם חסר התמצאות בזמן או לאדם בשלב של תנועה חזרתית אין יכולת קוגניטיבית להגיע לתובנה.

נספח

יישום התיקוף ברמה המוסדית

הנה כמה עקרונות מפתח ביישום התיקוף במסגרת מחלקה או מוסד:

- קבלו את העובדה שלא הכול יהיו מעוניינים לעשות תיקוף או שלא יהיו מסוגלים לכך.
- הבינו שתיקוף הנה שיטה אחת טובה אך היא אינה השיטה היחידה לעבודה עם זקנים חסרי התמצאות. לא הכול חשים בנוח בעבודה כה אינטנסיבית בנושא רגשות.
- עבדו עם מורים (או מאמנים) מוסמכים בתיקוף. כשרמת ההכשרה אינה גבוהה תוצאות השימוש בתיקוף יכולות להיות שליליות. קבלו תמיכה מארגון תיקוף מוסמך או ממרכז תיקוף מוסמך. יש להם טקסטים, תכניות ואנשים שיכולים לסייע.

שלב 1: הציגו את נושא התיקוף בפני אנשי הצוות בכל המחלקות

- תנו סקירה קצרה של ההיסטוריה, העקרונות והמטרות של התיקוף. הגדירו את האוכלוסייה שיכולה להפיק מכך תועלת ואת זו שאינה יכולה לעשות כן.
- הציגו וידאו או סרט המוצעים בסיומו של ספר זה, ומדגימים בבירור מהו תיקוף וכיצד הוא פועל.
- בסיום המפגש העבירו דף שעליו יכולים לחתום אנשים שרוצים לדעת יותר על תיקוף ולהצטרף לצוות התיקוף שלכם.
- בשלב מאוחר יותר כדאי שתוודאו כי התיקוף יכלל במסגרת המדיניות כחלק מתכנית הטיפול הבין-תחומית.

שלב 2: צרו צוות תיקוף

- אם אפשר, כללו בצוות כמה חברים מכל התחומים: משק בית, תזונה, מנהלה, תחזוקה, סיעוד, שירותים סוציאליים, פנאי, ריפוי בעיסוק ופיזיותרפיה וכו'.
- קבעו פגישות שבועיות עם אנשי הצוות שלכם. בהתחלה יהיה עליכם ללמד על אודות התיקוף. הם צריכים ללמוד על השלבים של מציאת פתרון ועל טכניקות

התיקוף המתאימות לכל שלב. השתמשו בדף "סיכום מפגש תיקוף פרטני". (ראו להלן "טבלאות, טפסים, מבחנים"). תנו לכל חבר צוות לבחור באדם שעמו ירצה לעבוד באופן פרטני. עזרו להם למלא את הטופס.

- מדי שבוע עליכם לשתף את אנשי הצוות בחוויותיכם ולהעריך את התקדמותכם. טופס הערכת התקדמות של קבוצת תיקוף יעזור כאן (וראו להלן "טבלאות, טפסים, מבחנים"). בעת ישיבות הצוות האלה ניתן לתת ביטוי לרגשות שאתם חשים כלפי דיירים וטרם הבעתם אותם.
- חברי צוות אחרים ילמדו מהתבוננות בכם ובצוות שלכם בעת תרגול התיקוף ומצפייה בתוצאות שתשיגו.
- לאחר שלושה חודשי עבודה בתיקוף פרטני תוכלו להתחיל לתכנן קבוצת תיקוף.

שלב 3: התחילו את קבוצת התיקוף

אם אפשר, מומלץ לעבוד עם מטפל-עמית שיכול לקחת פיקוד במידת הצורך. תפקידיהם של המטפל והמטפל-העמית שזורים זה בזה, ובכל זאת חשוב שבכל מפגש קבוצה יהיה רק מטפל ראשי אחד. תפקידו של המטפל-העמית הוא לתמוך. עליו לעשות את הדברים הבאים:

- עזרה בחלק התנועתי של התכנית
- עזרה בהבאת האנשים אל המפגש ובהחזרתם ממנו
- ישיבה ליד אדם בשלב של תנועה חזרתית
- הוצאת אדם מהחדר אם הוא מפריע
- עזרה בהערכת ההתקדמות לאחר המפגש ובחירת הנושא למפגש הבא.

המטפל והמטפל-העמית צריכים לתמוך זה בזה גם במישור הרגשי. בצעו את נוהלי פתיחת העבודה כפי שהותוו לעיל בפרק הרביעי.

שלב 4: התחילו קבוצת משפחה

הזמינו בני משפחה למפגש מידע על תיקוף. המפגש ייערך שלוש או ארבע פעמים בשנה. יידעו אותם על התקדמות בן משפחתם בתיקוף הפרטני והקבוצתי כאחד. אם הם מעוניינים בכך, למדו אותם טכניקות ספציפיות שתייענה להם בתקשורת אפקטיבית יותר ותשפרנה את הקשר עם בן המשפחה. כך גם תגדל המוטיבציה שלהם לבקר לעתים קרובות יותר.

שלב 5: מדי חצי שנה סקרו יחד עם כל חברי הצוות את התקדמות התיקוף.

טבלאות, טפסים, מבחנים

- הברלי התנהגות בין הסובלים מדמנציה בפריצה מוקדמת ובין הסובלים מדמנציה בפריצה מאוחרת
- הערכת התנהגות הניתנת לצפייה
- השלב שמעבר לשלמות: מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי — לפי פייל
- היסטוריה וקווי יסוד להתנהגות
- סיכום מפגש תיקוף פרטני
- טופס הערכת התקדמות של תיקוף פרטני
- בחירת חברים לקבוצות תיקוף
- סיכום מפגש של קבוצת תיקוף
- סיכום מפגש של קבוצת תיקוף — דוגמה
- טופס הערכת התקדמות של קבוצת תיקוף
- הערכת כישורי התיקוף האישיים שלך
- מטלות שיעורי בית בתיקוף
- תשובות לבוחן הערכת כישורי התיקוף האישיים שלך

הבדלי התנהגות בין הסובלים מדמנציה בפריצה מוקדמת ובין הסובלים מדמנציה בפריצה מאוחרת

פריצה מוקדמת (גיל 45-75)	פריצה מאוחרת (מעל גיל 80)
עוברים את גיל 85 רק לעתים נדירות.	חיים זמן רב יחסית לתוחלת החיים האנושית (מעל גיל 90).
לרובם יש בית, משפחה, תפקיד חברתי או משרה.	איבדו את ביתם, את בן הזוג או בת הזוג, את תפקידם החברתי.
אינם רוצים להתכנס פנימה ולהתרחק ממציאות ההווה.	בוחרים (כמישור תת-הכרתי) להתכחש לאבדנים מכאיבים.
תנועות חסרות מטרה, כמעין רובוט	חוזרים לעבר לצורך נחמה וכדי לפתור בעיות בלתי פתורות.
הראייה, השמיעה והניידות תקינות.	תנועות מלאות חן וקצביות
בעת ביצוע תיקוף או בעת מגע העיניים נותרות ריקות, לא ממוקדות.	הידרדרות בראייה, בשמיעה ובניידות
בדרך כלל לא יחזרו לתפקידים חברתיים במסגרת קבוצת תיקוף.	מגיבים בהתמצאות הולכת וגוברת לטיפול בתיקוף.
בדרך כלל אינם יכולים לשלוט בהתנהגותם.	טיפול בתיקוף מביא בדרך כלל לידי שיפור בדיבור ואור בעיניים.
המטפל בתיקוף אינו מצליח לקבוע מטרות של התקדמות אישית.	כאשר יש טיפול בתיקוף חוזרת השליטה כמבוגר.
תסכול בשלבים המוקדמים של מחלת האלצהיימר, כאשר ישנה מודעות לאבדנים הקוגניטיביים	בדרך כלל אינם מודעים לאבדן הקוגניטיבי ההולך ומתגבר.
הידרדרות המתקדמת עד למוות, ללא קשר לטיפול בתיקוף	המטפל בתיקוף יכול לקבוע מטרות אישיות ברורות.
מכים ללא פרובוקציה.	טיפול בתיקוף מפחית את ההידרדרות (אלא אם כן האדם סובל מאירוע שבץ או מטראומה פיזית קשה).

טיפול בתיקוף מביא לידי שליטה בכעס, רק לעתים נדירות יכו ללא פרובוקציה.	בדרך כלל אינם מגיבים לטיפול בתיקוף בעת כעסם.
מבטאים תבונה.	לעתים קרובות אינם יכולים לבלוע.
מבטאים צרכים אנושיים בסיסיים באמצעות התנהגות לא מילולית.	בשלבם האחרונים יש להם התקפים פעמים רבות.
מרביתם לסייע לדיירים הסובלים מדמנציה בפריצה מוקדמת ולעזור זה לזה בקבוצת התיקוף.	מידרדרים למצב וגטטיבי ללא קשר לטיפול בתיקוף.

הערכת התנהגות הניתנת לצפייה

תגובה לאבדנים	תנועת גוף ועיניים	שליטה בסוגרים ושליטה ברגשות	
מתאבל בהתאם. מבטא אבדן בצורה לא מילולית אם הוא אפוי. מתקדם ליחסי אובייקט חדשים לאחר מותו של אדם אהוב או אבדן מקום עבודה או איבר בגוף.	המבט ממוקד, ישיר ובהיר. השרירים רפויים, אלא אם הם משותקים. יציב וזקוף. תנועה ישירה בכיסא גלגלים או עם הליכון. מעוניין בהגדלת טווח התנועה. מודע לאבדן השליטה.	מעוניין לאכול, להתלבש ולעשות את צרכיו בכוחות עצמו. מסכים לקבל עזרה. שולט כראוי ברגשותיו.	גיל 80 ומעלה, בעל כושר התמצאות, אך סובל מבעיה פיזית
אינו מסוגל לחשוף רגשות אינטימיים בפני "אחר" שהוא סומך עליו. אינו נותן אמון. מאשים אחרים או את עצמו במעשים רעים.	נועץ מבטים. הלסת הדוקה, שרירי הפנים מתוחים. היציבה מעורערת. התנועות נוקשות. בוהה במרחב. מרבה להיות כפוף לפנים בעת תנועה.	יכול לאכול, להתלבש ולעשות את צרכיו בעצמו. בלתי צפוי. דורש עזרה או מסרב לקבלה. שומר על שליטה בקפדנות או מבטא רגשות כפתיחות. אם מקבל מוטיבציה — הוא יכול להיות בר שליטה.	גיל 80 ומעלה, חולה נפש
בשלבים המוקדמים מודע לפגיעה במרכזי החשיבה; בשלבים המאוחרים אינו מודע לאבדנים. מתכחש לרגשות, אולי בשל חוסר מודעות.	מבט לא ממוקד, ריק. אינו יכול לקרב אצבע עד קצה האף. יציבה מכנית, כמעין רובוט. תנועה משונה, עוויתית, במרחב. הליכה לא ממוקדת, חסרת מטרה. אינו מתקדם לקראת עצם או אדם. אין קואורדינציה.	לבושו יתר או חסר, מאבד בהדרגה את היכולת להתלבש, לעשות את צרכיו ולאכול באופן עצמאי. נעשה בלתי מודע לרגשות כעס או עצב. אבדן היכולות מתקדם בהתמדה. אינו מצליח להבין שינויים רגשיים או שכליים. יש לו התקפים רבים, מאבד את היכולת לבלוע.	גיל 45-80, מחלת אלצהיימר (קודם לכן דמנציה קדם-סנילית, בדרך כלל אינו חי עד גיל 80 ומעלה.)

תגובה לאבדנים	תנועת גוף ועיניים	שליטה בסוגרים ושליטה ברגשות	
<p>מתכחש לאבל. מתכחש לאבדנים הבאים בשל ההזדקנות. נאחז בתפקידים ישנים שעבר זמנם. מתכחש לאבדן הזיכרון. חוזר לקונפליקטים מהעבר כדי לפתור אותם.</p>	<p>מבט ממוקד, ישיר. התנועות במרחב מדויקות, בעלות מטרה, נוקשות. שליטה מדוקדקת בחפצים אישיים. מרבה לאחסן או לאגור כדי להמשיך לחוש שליטה. האצבעות מתוחות, הזרועות משולבות. מגן על עצמו. מחזיק את עצמו. שרירים נוקשים.</p>	<p>יכול לאכול להתלבש ולעשות את צרכיו בעצמו. רוצה להיאחז בשליטה וביכולות. מעמיד פנים שהוא יוצר שיחה. שולט ברגשותיו בנוקשות, אינו מרבה לבטא רגשות.</p>	<p>גיל 80 ומעלה, בשלב הראשון, חוסר התמצאות, מדי פעם בלבול</p>
<p>בשלב השני והשלישי אין עוד התכחשות לרגשות. יש ביטוי לאבל, לכעס וכו'. נסוגים אל העבר כדי לשרוד לנוכח רגשות עמוקים של אבדן. נכנסים לפניקה כשישנה מודעות לאבדנים. חוסמים מציאות כואבת באמצעות יצירה מחדש של דימויים מהעבר.</p>	<p>בשלב השלישי: חובט, מלטף, פוסע הלוך ושוב, דופק, מתנדנד במקצב קבוע. נע במרחב בחופשיות. חוזר על תנועות. מרבה לעצום עיניים. הידיים משולבות או לפותות זו בזו. מאבד מודעות לגוף במרחב בשל נזק חושי. בשני השלבים יש שרירי פנים רפויים.</p>	<p>מי שנמצא בשלב השלישי זקוק לעזרה בכל התפקודים היומיומיים. אינו מעוניין לשלוט ברגשותיו. בשני השלבים יש ביטוי חופשי של רגשות כדי לפתור בעיות ישנות מהעבר.</p>	<p>גיל 80 ומעלה. בשלב השני, חוסר התמצאות בזמן. בשלב השלישי, תנועה חזרתית. מי שנמצא בשלב השני זקוק לעזרה בהתלבשות. בדרך כלל מסוגל לשלוט בנקביו ולאכול בכוחות עצמו.</p>

תגובה לזמן, מקום, אדם	תגובה לכללים ולנורמות חברתיות	
<p>יש תחושת זמן. משלים עם אבדן הזיכרון לטווח הקצר. מוצא דרכים לעקוב אחר זמני פגישות צפויות, לזהות שמות וכו'. ממיין אנשים וחפצים כראוי. משווה חפצים דומים ושונים, משתמש בדיבור מטפורי. סוקר את העבר. יכול לאמן מחדש תפקודים קוגניטיביים כדי למיין חפצים אם הוא אפזי.</p>	<p>מקבל על עצמו נורמות חברתיות. משלים עם מגבלות פיזיות וחברתיות. מתפשר כאשר לא ניתן למלא את רצונו. מחפש הנאה חלופית. מעדן רגשות מיניים ועוניים באמצעות תיעול לאפיק חברתי מקובל. רוצה בהכרה.</p>	<p>גיל 80 ומעלה, בעל כושר התמצאות, אך סובל מבעיה פיזית</p>
<p>מסוגל לנקוב בשמות ולמיין. מסוגל לדעת מה השעה. חש כשאחרים פוגעים בו. ממציא אנשים וחפצים. הפחדים אינם קשורים בהזדקנות, אלא הם היו בנמצא במשך כל ימיו.</p>	<p>התנגד לכללים כל ימיו. אושפז פעמים רבות. לא התמיד באף משרה. חסר חברים קרובים "ידידי נפש". יש לו אשליות, דימויים והזיות המבוססים על אנשים מומצאים וחפצים מומצאים ואינם קשורים לאנשים אהובים מהעבר.</p>	<p>גיל 80 ומעלה, חולה נפש</p>
<p>מאבד את היכולת לדעת מה השעה, היכן הוא ומי נמצא במחיצתו. בשלבים המוקדמים מודע לאבדנים. מאבד את היכולת לנקוב בשמותיהם של יקיריו ולדעת מהו תפקידם. בשלבים המאוחרים אינו מודע לאבדנים. מאבד את היכולת להשתמש בחפצים ולנקוב בשמם. מאבד את יכולת המחשבה והזיהוי.</p>	<p>בשלבים המוקדמים מנסה להיאחז בכללים ובכישורים חברתיים. רוצה להתלבש כראוי. מתפקד בצורה טקסית, מכנית. בשלב האחרון אינו מתפקד עוד. אינו מודע לכללים. חסר תובנה לגבי אבדן הכישורים החברתיים.</p>	<p>גיל 45-80, מחלת אלצהיימר (קודם לכן דמנציה קדם-סנילית, בדרך כלל אינו חי עד גיל 80 ומעלה).</p>

תגובה לזמן, מקום, אדם	תגובה לכללים ולנורמות חברתיות	
<p>בעל תחושת זמן ומקום, יודע מי נמצא במחיצתו. אבדן זיכרון לטווח קצר שקורה מדי פעם – מפחיד אותו. רוצה לחשוב בבהירות. משתמש בהומור כדי לחפות על אבדנים. רוצה להצדיק את העבר, לסכם את החיים.</p>	<p>נאחז בכללים. עוקב אחר מחויבות חברתיות. חש מאוים ממי שאינו שומר על הכללים. רוצה שהדברים יהיו במקום לפי ההוראות. רוצה בהכרה של דמויות הסמכות. אוגר.</p>	<p>גיל 80 ומעלה, בשלב הראשון, חוסר התמצאות</p>
<p>אינו מודע לשעה. מודד זמן באמצעות זיכרונות. "רואה" אנשים ומקומות מהעבר כדימיוניים חיים מאור. מתקן את הנזק לראייה, לשמיעה ולתנועה באמצעות "ראייה פנימית", "שמיעה פנימית" וזיכרונות של תנועה בעבר. חי מחדש את העבר וחוזר אליו כדי למצוא פתרון לבעיות חייו בהווה ולקבל מחדש את זהותו.</p>	<p>אינו מעוניין עוד לעמוד בכללים החברתיים. מתכנס פנימה. חוסם כללים עכשוויים שניתנו בידי דמויות סמכות. אינו מעוניין בהכרה מצד מי שמטפל בו. מעוניין בהכרה של יקיריו מהעבר וחוזר לדמויות משמעותיות מהעבר למציאת כללי התנהגות. חוזר לכללי הילדות המוקדמת. אינו משנה את התנהגותו אלא אם כן משהו יוצר אצלו מוטיבציה.</p>	<p>גיל 80 ומעלה. בשלב השני, חוסר התמצאות בזמן; בשלב השלישי, תנועה חזרתית</p>

הקבוצה המתאימה	תקשורת לא מילולית, שימוש בסמלים	תקשורת מילולית	
<p>בעלת מטרה כגון: אפייה, יצירה, מוזיקה, קדרות, כתיבה, קבוצת הומור ("אהה" גורם לצחוק גדול, "חה-חה", מחזיר את הרווחה האישית).</p>	<p>מי שהנו אפזי משתמש בקשר עין ובמחוות כדי לתקשר. טון הדיבור נמוך ואף רגוע. שומר על המרחב האישי אלא אם יש קשר אינטימי עם בני המשפחה. יכול לקרוא ולכתוב אף כי הוא מרבה לרעוד.</p>	<p>מתקשר כדי להגיע להבנה. משתמש בהומור. קושר את העבר להווה באופן מילולי כדי להגיע לשלמות. רוצה שיבינו אותו.</p>	<p>גיל 80 ומעלה, בעל כושר התמצאות, אך סובל מבעיה פיזית</p>
<p>קבוצות חידוש מוטיבציה עם גירוי אובייקטיבי; טיפול התמצאות במציאות מתוך גישה שאינה מתנשאת. מטפלים אכפתיים מסייעים לאנשים חולי נפש.</p>	<p>נמנע מקשר עין ישיר. נמנע ממגע. מבטא בהתפרצויות צרכים אינסטינקטיביים. אין חשיבה מטפורית מרובה. מחליף בין אנשים וגם בין חפצים.</p>	<p>כמעט שאינו מקשיב. עונה על פי מצב הרוח. נוקב כראוי בשם של אנשים וחפצים. משוטט או שותק. מדבר בטון נוקשה או מתבכיין.</p>	<p>גיל 80 ומעלה, חולה נפש</p>
<p>קבוצת תיקוף יכולה לעורר אינטראקציה. בשלבים המוקדמים טיול לנקודות מוכרות יכול לעורר דיבור רדום ותחושת רווחה אישית.</p>	<p>אינו נזכר בחוויות מגע. משתמש במחוות ידיים. תנועות אקראיות. אינו יכול לקרוא או לכתוב.</p>	<p>הדיבור לא ברור. אינו יכול למיין חפצים. שוכח שמות. אינו מקשר בין מחשבות. אינו יכול לבצע בחירה.</p>	<p>גיל 45-80 עם מחלת אלצהיימר (קודם לכן דמנציה קדם-סנילית, בדרך כלל אינו חי עד גיל 80 ומעלה).</p>

הקבוצה המתאימה	תקשורת לא מילולית, שימוש בסמלים	תקשורת מילולית	
<p>קבוצת דיון פוליטית מספקת תיעול לעיונות. קבוצה בעלת מטרה, קבוצת טיפול התמצאות במציאות מתוך גישה לא מתנשאת וקבוצת חידוש מוטיבציה מסייעות בשמירה על הרווחה האישית.</p>	<p>שולט בקשר עין. נמנע ממגע. שומר על המרחב האישי. משתמש בסמלים כדי לבטא קונפליקטים ישנים (וראו לעיל "סמלים אוניברסליים ומשמעותם האפשרית" בפרק השני). קורא וכותב.</p>	<p>מעוניין בתזכורת מילולית של זמן ומקום. משתמש במילים בצורתן התקינה, במשפטים מורכבים, בהומור, בסרקזם, חוזר על אותם הסיפורים. מעוניין בעובדות כדי להבין.</p>	<p>גיל 80 ומעלה, בשלב הראשון, חוסר התמצאות</p>
<p>קבוצות תיקוף מכירות ברגשות, מכבדות את הצורך של האדם הזקן מאוד לחזור אל העבר כאשר ההווה מאבד משמעות. חוזרים תפקידים חברתיים שהוטמעו כראוי. רמת הדחק יורדת. היציבה משתפרת. דיבור רדום יכול להתעורר, אינטראקציה חברתית יוצרת רווחה אישית. האדם לא ידרדר למצב וגטטיבי.</p>	<p>איברי גוף, חפצים ואנשים מהווה הופכים לאנשים ולחפצים מוכרים מהעבר. יש ביטוי חופשי של רגשות. התקשורת ברובה לא מילולית. מרבה לקרוא, אך אינו יכול לכתוב.</p>	<p>מערכב צלילים כדי ליצור מילים ייחודיות אישיות. אין כמעט שימוש במילים בצורתן התקינה. חוזר למילים, לדקלומים ולצלילים מוקדמים, בעלי גוון רגשי. חוזר אל העבר באמצעות יצירת צלילים. אינו יכול להפעיל חשיבה הגיונית. אינו יכול להשתמש במטפורות.</p>	<p>גיל 80 ומעלה. בשלב השני, חוסר התמצאות בזמן; בשלב השלישי, תנועה חזרתית</p>

השלב שמעבר לשלמות: מציאת פתרון מול מצב וגטטיבי – לפי פייל

שלב ראשון: חוסר התמצאות	שלב שני: חוסר התמצאות בזמן	שלב שלישי: תנועה חזרתית	שלב רביעי: מצב וגטטיבי
<p>עצות בסיסיות למטפל בתיקוף</p> <p>- השתמשו בשאלות "מי", "מה", "איפה", "מתי" ו"כיצד".</p> <p>- השתמשו במגע מינימאלי.</p> <p>- שמרו על המרחב החברתי</p>	<p>- השתמשו בחוש המועדף.</p> <p>- השתמשו בקשר עין ובמגע.</p> <p>- השתמשו בשמות עצם מעורפלים.</p> <p>- התאימו את עצמכם לרגשות שלהם.</p>	<p>- השתמשו בקשר עין ובמגע.</p> <p>- השתמשו בתרגיל מראה לרגשות ולתנועות.</p>	<p>- השתמשו בתרגיל מראה לתנועות.</p> <p>- השתמשו בגירוי חושי.</p> <p>- השתמשו במוזיקה.</p>
<p>התמצאות</p> <p>- שומר על התמצאות בזמן.</p> <p>- נאחז במציאות ההווה.</p> <p>- מבין את חוסר ההתמצאות שלו וחש מאוים מכך.</p>	<p>- אינו מסוגל לדעת מה השעה.</p> <p>- שוכח עובדות, שמות ומקומות.</p>	<p>- אוטם את עצמו בפני רוב הגירויים של העולם שבחוץ.</p> <p>- מפתח תחושת זמן משלו.</p>	<p>- אינו מזהה בני משפחה, מבקרים, חברים ותיקים או אנשי צוות.</p> <p>- חסר תחושת זמן.</p>
<p>דפוסי גוף: שרירים טון דיבור עיניים</p> <p>- שרירים מתוחים.</p> <p>- בדרך כלל שולט בנקביו.</p> <p>- תנועות מהירות, ישירות</p> <p>- יציבה ברורה</p> <p>- טון הדיבור נוקשה, מאשים ולעתים קרובות בכיני.</p> <p>- יכול לשר.</p> <p>- קשר עין ממוקד וטוב</p>	<p>- יושב באופן זקוף, אך רגוע.</p> <p>- תנועות אטיות, רצופות, יציבה ריקודית</p> <p>- טון הדיבור נמוך, כמעט שאינו נוקשה.</p> <p>- שר וצוחק ברצון.</p> <p>- מבט בהיר לא ממוקד, מושפל כלפי מטה, קשר עין מעורר זיהוי.</p>	<p>- "שפוף" קדימה.</p> <p>- אינו מודע לאי-שליטה בסוגריו.</p> <p>- חסר שקט, פוסע הלוך ושוב, חוזר על תנועות וצלילים מהילדות המוקדמת.</p> <p>- טון הדיבור מלודי, אטי ויציב.</p> <p>- העיניים עצומות בדרך כלל.</p>	<p>- רפוי, "שפוף" מעט תנועה, תנוחת עובר</p> <p>- אין מאמץ לשלוט בנקביו.</p> <p>- תנועות אצבעות מרובות</p> <p>- העיניים עצומות (חוסר הבעה בפנים).</p>

שלב ראשון: חוסר התמצאות	שלב שני: חוסר התמצאות בזמן	שלב שלישי: תנועה חזרתית	שלב רביעי: מצב וגטיבי
רגשות	- מתכחש לרגשות.	- מחליף מצבים בהווה בזיכרונות ורגשות מהעבר	- קשה להעריך
טיפוח עצמי	- מסוגל לבצע טיפוח עצמי בסיסי.	- מאבד פריטים אישיים. - זקוק לעזרה בטיפוח עצמי בסיסי.	- אינו מסוגל לטפח את עצמו. - את עצמו.
תקשורת	- מתקשר באופן ברור. - משתמש במילים בצורתן התקינה.	- מתחיל להשתמש בצירופי מילים ייחודיים. - מתקשה בשמות עצם.	- קשה להעריך.
זיכרון והתנהגות חברתית	- יש אבדן מסוים של זיכרון לטווח קצר שגורם לו לאי-נחת. - יכול לקרוא ולכתוב. - עומד במוסכמות ובכללים.	- הזיכרון "סלקטיבי", בעיקר לטווח הארוך.. - יכול לקרוא אך אינו כותב עוד באופן ברור. - יוצר כללים משלו.	- זיכרונות מוקדמים וסמלים אוניברסליים הם בעלי המשמעות הרבה ביותר. - אינו יכול לקרוא או לכתוב. - חסר כל כללים.
הומור	- שומר על מעט הומור	- אינו יכול לשחק משחקים שיש להם כללים (בינגו וכו'). - יוצר הומור ייחודי.	- קשה להעריך.

היסטוריה וקווי יסוד להתנהגות

שם הדייר _____

<p>רקע משפחתי, סוציו-אקונומי ודתי, שמות של בני משפחה קרובים</p>	<p>פרטים אישיים: גיל, מין, גזע, מקום לידה, היסטוריה תעסוקתית, ילדים וכו'</p>
<p>בבית האבות הזה: חברים? פעילויות? תנועה? קשרים עם חברי צוות? התנהגות בלילה בהשוואה להתנהגות ביום, דפוסי אכילה</p>	<p>נתונים על בריאות: אבחנה רפואית, משך האשפוזים, תרופות, אבדנים פיזיים</p>
<p>דפוסים התנהגות רגשיים אופייניים: מבטא רגשות? מתכחש לרגשות? מהם הרגשות שמבוטאים יותר מכול (כעס, אהבה, פחד, צער)?</p>	<p>דפוסי פעולה: מהי התגובה הרגילה למשבר או לאבדנים? מה קדם לאשפוז? מהו החוש המועדף? קשרים אופייניים דפוסי התנהגות פיזיים: שרירים, תנועה במרחב, קשר עין, תגובה למגע</p>
<p>טיפול מומלץ בתיקוף: פרטני? קבוצתי? פרטו, באיזה תפקיד? היכן עליו לשבת?</p>	<p>שלב מציאת פתרון: חוסר התמצאות? חוסר התמצאות בזמן? תנועה חזרתית? מצב וגטטיבי? התנהגות פסיכוטית? תנודות בין שלבים?</p>

סיכום מפגש תיקוף פרטני

שם המטפל בתיקוף: _____

שם המטופל: _____

תאריך: _____

שעת המפגש או אורכו: _____

שלב מציאת פתרון: _____

מה קרה? (שירים? סמלים? באיזה טכניקות השתמשת?) _____

מה היה לי קל לביצוע? _____

מה היה לי קשה לביצוע? _____

טופס הערכת התקדמות של תיקוף פרטני

מלאו טופס זה בתום כל מפגש פרטני או קבוצתי. דרגו כל אדם לפי הפירוט הבא:

0 - לעולם לא 1 - לעתים רחוקות 2 - מדי פעם 3 - לעתים קרובות 4 - תמיד

שם המטופל: _____

שם המטפל בתיקוף: _____

תאריך	שלב מציאת פתרון בתחילת המפגש ובסיומו	אינטראקציה מילולית	יוצר קשר עיץ	מסכים למגע	דפוסי התנהגות אופייניים*	דפוסי התנהגות אופייניים*	דפוסי התנהגות אופייניים*	(אחר)	(אחר)

* לכל מטופל יש דפוסי התנהגות אישיים משלו הקשורים בדרך כלל למנגנוני ההתמודדות שבהם הוא משתמש כדי להתמודד עם קשיי החיים. עם כמה מההתנהגויות האלה קשה לאחרים להתמודד. באמצעות תיקוף ניתן לשאוף להפחתת התנהגויות "קשות" אלו. כדי להעריך את יעילות התיקוף, רשמו דפוסי התנהגות ספציפיים ואופייניים בטורים המתאימים (למשל: פסיעה הלוך ושוב, אגירה, בכי, צעקה: "משטרה!"), ובתום כל מפגש תיקוף דרגו את תדירות ההתנהגות.

בחירת חברים לקבוצות תיקוף

הנה מספר שאלות לחברי צוות ולבני משפחה. תשובות "כן" (עד שש לכל היותר) מעידות שהאדם נמצא בשלב הראשון (חוסר התמצאות). שבע תשובות "כן" או יותר מעידות שיש לאדם מחלת נפש כל חייו. אל תכללו בקבוצת תיקוף את מי שנמצא באחד משני המצבים האלה.

- האם אי פעם אושפז האדם בבית חולים לחולי נפש?
 1. האם אדם זה מאשים אחרים באבדנים פיזיים?
 2. האם אדם זה מאשים אחרים באבדנים חברתיים?
 3. האם אדם זה יודע היכן הוא חי?
 4. האם האדם יודע היכן חי לפני כן? האם הוא יודע מהם שמות ילדיו? שמות חברי הצוות?
 5. האם יש לאדם זה היסטוריה של פיגור שכלי?
 6. האם האדם זוכר קשר אינטימי עם מישהו שאהב, אבל מאשים אדם זה באבדנים שלו?
 7. האם האדם לא היה מסוגל ליצור קשר אינטימי?
 8. האם האדם נאחז בנוקשות בכללים?
 9. האם האדם חושש מהבעת רגשות?
- שבע תשובות "כן" או יותר המאשרות את האמירות הבאות מעידות שיש לאדם אפזיה או מחלה אורגנית שבדרך כלל אינה מלווה הזדקנות רגילה. אל תכללו אדם זה בקבוצת תיקוף.
1. האדם משתמש בדיבור תקין, משמיט מילות קישור קטנות כמו וי"ו החיבור, "אבל", "אני", "הם", "למעלה", "למטה" וכו'.
 2. בוכה כשהוא שמח, צוחק כשהוא עצוב.
 3. מקלל תמיד.
 4. תנועות גופו נוקשות, מכניות (מבלי שייטול תכשירים).
 5. מתלבש כראוי, נוהג כראוי מבחינה חברתית, אבל חסר התמצאות בהווה.
 6. מבין את הנאמר, אך אינו יכול לבטא את עצמו.
 7. יש לו חוש הומור.
 8. יכול לקרוא עיתון.
 9. יכול לשחק בינגו או משחקים אחרים שיש להם כללים.
 10. אינו יוצר קשר עין ואינו מגיב למגע תומך.
 11. אינו מגיב לטון דיבור חם ואכפתי

להלן מספר שאלות שיש לשאול דיירים. עיסוק חוזר ונשנה בעבר מעיד שהאדם נמצא בשלב השני או השלישי.

1. למי אתה מתגעגע יותר מכול? לבת הזוג שלך? לילדים שלך?
2. ממה התפרנסת?
3. האם לא רצית לעזוב את ביתך כדי לעבור לכאן?
4. מהו הדבר הגרוע ביותר בהזדקנות?
5. כיצד אתה מתגבר על תחושת עצבות?
6. מהו הדבר החשוב ביותר בחיים?
7. איזה אירוע הביא אותך לכאן?
8. האם אתה סובל מכאבים רבים? (בדרך כלל מי שנמצא בשלב השני או בשלב השלישי אינו מתלונן על כאב באותה התדירות שבה עושים זאת דיירים בעלי כושר התמצאות רב יותר).
9. האם היית בבית חולים? מה עשו הרופאים?
10. האם אתה אוהב את האנשים פה? אם לא, מדוע?
11. האם אתה אוהב את אנשי הצוות? את מי אינך אוהב? (אדם בשלב השני או השלישי אינו מזהה אנשי צוות, ויאמר שהוא חי "בבית").

סיכום מפגש של קבוצת תיקוף

תאריך: _____ הקבוצה: _____

שם המטפל בתיקוף: _____

הזמנה למפגש קבוצתי היום: _____
(רשמו תגובות יוצאות דופן).

נושאים עיקריים והתרחשויות עיקריות: _____

תכניות למפגש הבא: _____

הערכות והמלצות: _____

סיכום מפגש של קבוצת תיקוף – דוגמה

תאריך: 3 באוגוסט 1991 שם הקבוצה: קבוצת יום שלישי

שם המטפלת בתיקוף: נ' פייל

הזמנה למפגש הקבוצתי היום:

(רשמו תגובות יוצאות דופן).

גברת סמית' סירבה להגיע. היא נראית מאוד חולה.
מר סטאוט נישק אותי.

נושאים עיקריים והתרחשויות עיקריות:

דיון בצרכים מיניים, באברן בעלים ורעיות. מר סטאוט מתגעגע לאשתו. בקבוצה הוא יהיה המארח או הרקדן הראשי כדי לספק את הצורך שלו להיות עם נשים.

תכניות למפגש הבא:

נושא: מוות של הורה

שירים: "ישו אוהב אותי", "אני רוצה בחורה", "רוק אנד ביי בייבי"

בעיה לפתרון: כשאתם בודדים ומתגעגעים להורכים, מה אתם יכולים לעשות? לשאול את גברת טובין אם היא מתפללת או מחפשת חברים.

פתרונות נוספים: לשיר שיר ערש, לצאת לטיול, לקרוא שירה, להיזכר באימא.

תנועה: התנועעות לצלילי מוזיקה תוך כדי אחיזה בסרט אלסטי ארוך

כיבוד: עוגיות וקפה

הערות והמלצות:

קבלו נתונים מהאחות הראשית לגבי השאלה האם יש לגברת סמית' בעיות לב. אפשרו למר סטאוט לשבת ליד גברת קון. עודדו אותם לרקוד. השיגו את השיר "תני לי לקרוא לך מותק".

במפגש הבא נחגוג את יום הולדתה ה-90 של גברת סמית'. הנושא יהיה הזדקנות.

הערכת כישורי התיקוף האישיים שלך

את המבחנים הבאים ניתן לערוך כדי להעריך מטפלים בתיקוף פוטנציאליים במוסד או בארגון (אנשים שיעבדו עם מי שאובחנו כסובלים מדמנציה מסוג אלצהיימר או מהפרעות הקשורות בה בדרך כלל).

הקיפו בעיגול את התשובה הנכונה:

1. דיירת חסרת התמצאות צועקת בכל פעם שהיא מפילה את הארנק שלה. מה עליכם לעשות?
 - (1) לנסות לוודא שהארנק ברשותה. לבחון כדי לבנות אמון. לגלות מה משמעות הארנק עבורה.
 - (2) לומר לה שבמקום הזה אין לה צורך בארנק. היא אינה הולכת לשום מקום. היא אינה זקוקה לכסף.
 - (3) לקחת ממנה את הארנק. "רחוק מהעין רחוק מהלב".
2. אדם זקן חסר התמצאות פותח את רוכסן מכנסיו בציבור. מה עליכם לעשות?
 - (1) לפסוע יחד עמו בעדינות אל חדרו ולשאול אותו: "אתה מתגעגע לאשתך?"
 - (2) לתת לו חיזוק שלילי. ליידע אותו בתקיפות ש"כאן איננו עושים דברים כאלה".
 - (3) לבצע תרגיל מראה ולשקף את מעשיו.
3. דיירת חסרת התמצאות צועקת: "אני רוצה את השיניים שלי!" מה עליכם לעשות?
 - (1) למצוא היכן שיניה או לספק לה שיניים תותבות אם נחוץ הדבר.
 - (2) לומר לה שהיא תמיד מוציאה אותן ומאבדת אותן.
 - (3) לומר לה שהיא זקנה מכדי לקבל תותבות חדשות.
4. כשאתם נמצאים במחיצתו של אדם חסר התמצאות מה אתם נוטים מאוד לעשות?
 - (1) לשמור על מרחק.
 - (2) לגעת בו בעדינות כדי ליצור אינטראקציה.
 - (3) לעמוד קרוב אליו מבלי לגעת בו.
 - (4) להשתמש במגע עדין בצירוף קשר עין קרוב.
5. כשאתם נמצאים בשלב השלישי (ומבצע תנועה חזרתית), מה אני עושה?
 - (1) משקף באמצעות תרגיל מראה את פעולותיו תוך כדי שימוש במגע ובקשר עין קרוב.
 - (2) שואל אותו מה הוא עושה.
 - (3) מבקש ממנו לחדול.
 - (4) מתעלם ממעשיו.

אנא כתבו "נכון" או "לא נכון".

6. () כמעט כל האנשים הזקנים חסרי ההתמצאות אינם שולטים בסוגריהם.
7. () כל הזקנים צריכים לדעת מה שמם לאחר הנישואין, היכן הם נמצאים, מהו התאריך הנוכחי ומהי השעה.
8. () אנשים שחיים בעבר מרוצים מכך, ולכן עדיף להעמיד פנים שאתה מאמין להם.
9. () אנשים מעל גיל 80 שהם חסרי התמצאות עם בעיות פיזיות ואבדנים חברתיים פונים אל העבר כדי לפתור קונפליקטים ישנים וכדי לחזור להנאות ישנות.
10. () חשוב לתקן אנשים חסרי התמצאות כאשר הם טועים או שוכחים משהו.
11. () חשוב שיהיו לאנשים זקנים תחומי עניין חלופיים כדי למנוע התכנסות פנימה.

אנא בצעו את המטלות הבאות במתכונת חיבור. השתמשו בכמה דפים.

12. רשמו מהם שלבי החיים לפי אריקסון והמשימות המשויכות להם.
13. זהו את ארבעת השלבים של מציאת פתרון ותארו אותם.
14. תארו את המטרות של אדם זקן ואת צרכיו בכל אחד מארבעת השלבים.
15. תארו את טכניקות התיקוף השימושיות בכל שלב של מציאת פתרון.
16. רשמו את השלבים למציאת מיקוד פנימי.
17. רשמו מהם השלבים הנחוצים ליצירת קבוצת תיקוף (בפעם הראשונה).
18. כתבו מבוא קצר לתיקוף שהייתם מציגים בפני בני משפחה או חברי צוות.

להלן מופיעות תשובות לשאלות 1-11 לאחר "מטלות שיעורי בית בתיקוף".

מטלות שיעורי בית בתיקוף

ניתן להשתמש בטפסים הבאים כדי לעזור בהכשרת מטפל-עמית או בן משפחה לשימוש בטכניקות תיקוף.

מטלה 1 גלו את החוש המועדף של כל אחד מהאנשים ברשימה, והצדיקו את ה"אבחנה" שלכם באמצעות ציון הרמזים שגילו לכם את התשובה.

(1) בן הזוג או בת הזוג שלכם (או אדם אחר עם קרבה אינטימית): _____

חוש מועדף: _____

רמזים: _____

(2) הילד שלכם: _____

חוש מועדף: _____

רמזים: _____

(3) עמית לעבודה: _____

חוש מועדף: _____

רמזים: _____

(4) דייר: _____

חוש מועדף: _____

רמזים: _____

(5) דייר מס' 2: _____

חוש מועדף: _____

רמזים: _____

מטלה 2: ערכו רשימה של מילים רבות ככל האפשר שיכולות לשמש כתגובות בשיחה עם אדם שזוהה כבעל החושים המועדפים הבאים:

תחושה	ראייה	שמיעה

המטלות האלה הן יצירתה של מרי בייר, R.N. Sandy River Alliance Nursing Care, **Centers in Portland**

תשובות לבוחן הערכת כישורי התיקוף האישיים שלך

שאלה	תשובה
1	א
2	א
3	א
4	ד
5	א
6	נכון
7	לא נכון
8	לא נכון
9	נכון
10	לא נכון
11	נכון

ביבליוגרפיה

- American Psychiatric Association, *Diagnostics and Statistical Manual of Mental Disorders IV*, Washington DC, 1994
- L. Babins, J. Dillion, S. Merovitz, The effects of validation therapy on disoriented elderly, *Activities, Adaptations & Aging* 12 (1989): 73-86
- R. Bandler, J. Grinder, *Frogs into Princes: Neuro linguistic Programming*; Real People Press, Utah, 1979
- Robert N. Butler and Alexander G. Bearn (eds.), *The Aging Process, Therapeutic Implications*, Raven Press, New York, 1985
- J. T. Dietsch, L. J. Hewett, S. Jones, Adverse effects of reality orientation, *Journal of American Geriatric Society* 37: 974-976
- Erik H. and Joan Erikson, *The Life Cycle Completed*, extended version, W.W. Norton & Co., New York, 1997
- Naomi Feil, Group Therapy in a Home for the Aged, *The Gerontologist* 7 (1967): 192-195
- N. Feil, J. Flynn, Meaning behind movements of the disoriented old-old *Somatics* 4 (1983): 4-10
- Naomi Feil, Resolution: The Final Life Task, *Journal of Humanistic Psychology* 25 (1985): 91-105
- Naomi Feil, Validation: An Empathetic Approach to the Care of Dementia, *Clinical Gerontologist* 8 (1989), No.3
- N. Feil, Validation Therapy, in: P. K. H. Kim (ed.), *Serving the elderly*, Aldine de Gruyter, New York, 1991: 89-115
- N. Feil, Validation therapy with late onset dementia populations, in: G. Jones, B.M.L. Miesen (eds.), *Caregiving in dementia*, Routledge, London, 1992: 199-218

- N. Feil, When Feelings Become Incontinent: Sexual Behavior in the Resolution Phase of Life, *Human Sciences Press (Special Issue Sexuality and Aging)* 13 (1995): 271-282
- N. Feil, Current Concepts and Techniques in Validation Therapy, in: M. Duffy (ed.), *Handbook of Counseling and Psychotherapy with Older Adults*, John Wiley and Sons, New York, 1999: 590-613
- Naomi Feil, Validation Therapy, in: Mezey et al. (eds.), *The Encyclopedia of Elder Care: The Comprehensive Resource on Geriatric and Social Care*, Springer Publishing Co, New York, 2000
- Naomi Feil, *The Validation Breakthrough*, Health Professions Press, Baltimore, 2002 (2nd ed.)
- J. Fine, S. Rouse-Bane, Using Validation Techniques to Improve Communication with Cognitively Impaired Older Adults, *Journal of Gerontological Nursing* 21 (1995): 39-45
- Howard Gardner, *The Shattered Mind*, International Universities Press, New York, 1949
- Herbert Ginsburg and Sylvia Opper, *Piaget's Theory of Intellectual Development*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J., 1969
- R. Gordon, *Your Healing Hands: The Polarity Experience*, Unity Press, Santa Cruz, Cal., 1978
- Charles Hampden-Turner, *Maps of the Mind*, Macmillan Co., New York, 1981
- R.D. Laing, *The Divided Self*, Penguin Books, Baltimore, 1969
- C. Lewis, N. Feil, Validation Techniques for Communicating with Confused Old-Old Persons and Improving their Quality of Life, *Geriatric Rehabilitation* 11:34-42
- I. Morton, C. Bleathman, Validation Therapy: extracts from 20 groups with dementia sufferers, *Journal of Advanced Nursing* 17 (1992): 658-666
- Robert E. Ornstein, *The Psychology of Consciousness*, Harcourt Brace Jovanovich, New York, 1977
- Karl H. Pribham, *Languages of the Brain*, Wadsworth Publishing Co., Monterey, Cal., 1977
- Carl Rogers, *Counseling and Psychotherapy*, Houghton Mifflin Co., Boston, 1942

- Carl Rogers, *Way of Being*, Houghton Mifflin Co., Boston, 1981
 Charles Wells, *Dementia*, F.A. Davis Co., Philadelphia, 1977
 J. Welwood, Befriending Emotion, *The Journal of Transpersonal Psychology*
 11(1979), No. 2: 145
 Zepelin, Wolfe and Kleinplatz, Evaluation of a Yearlong Reality Orientation
 Program, *The Journal of Gerontology* 36 (1981), No. 1: 70-77

סרטי קולנוע ווידאו מבית היוצר של אדוארד פייל הפקות

- Where Life Still Means Living*, Montefiore Home, 1964 (24 min F&V).
The Inner World of Aphasia, Montefiore Home, 1968 (24 min. F&V).
The Tuesday Group, Montefiore Home, 1972 (14 min. F&V).
When Generations Meet, Montefiore Home, 1973 (24 min. F&V).
A New Life for Rose, C. Schnurmann Housing, 1973 (24 min. F&V).
Living the Second Time Around, 1974 (22 min. F&V).
Looking for Yesterday, Cleveland, 1978 (29 min. F&V).
100 Years To Live, Cleveland, 1981 (29 min. V).
My First Hundred Years, Cleveland, 1984 (57 Min. V).
The More We Get Together, Cleveland, 1986 (44 min. V).
Act Your Age: Marge the Blamer, Muriel the Wanderer, Cleveland, 1988 (21 min. V).
Communicating with the Alzheimer Type Population: the Validation Method,
 Cleveland, 1988 (19 min. V).
Sarah's Choice, Cleveland, 1992 (10 min. V).

V=Video, F=Film

על המחברת, נעמי פייל

נעמי פייל היא עובדת סוציאלית קלינית ומנכ"לית המכון להכשרת מטפלים בשיטת התיקוף בקליבלנד, אוהיו. נעמי פייל פיתחה את שיטת הטיפול בתיקוף, המוכרת כיום כשיטת עבודה מתקדמת לטיפול בזקנים שאובחנו כסובלים מדמנציה מסוג אלצהיימר או מהפרעות הקשורות בה בדרך כלל.

גברת פייל קיבלה תואר שני בעבודה סוציאלית מאוניברסיטת קולומביה משסיימה את חוק לימודיה, ואף למדה בבית הספר החדש למחקר חברתי באוניברסיטת קייס ווסטרן ריזרב ובאוניברסיטת מישגן. בשנת 1963 באה גברת פייל לידי מסקנה כי היא איננה שלמה עם צורות הטיפול הנפוצות בזקנים הסובלים מדמנציה, והחלה לפתח שיטה משלה כדי לסייע לאנשים זקנים בהתמודדות עם חוסר התמצאות, שלעיתים הנו חלק מתהליך ההזדקנות.

נוסף על ספרה השני בנושא שיטת התיקוף, *The Validation Breakthrough* (שמהדורה מעודכנת שלו יצאה בשנת 2002), פרסמה גברת פייל הרבה מאמרים בכתבי עת והפיקה תשעה סרטים טוריי פרסים על שיטת התיקוף. גברת פייל זכתה בהכרה בין-לאומית בעבודתה עם זקנים, ונחשבת לאחד מאנשי המקצוע המבוקשים ביותר בתחום זה. מעל 30,000 מקומות ברחבי ארצות הברית וקנדה ואירופה ואוסטרליה עובדים לפי שיטת התיקוף, וקרוב ל-100,000 אנשי מקצוע ובני משפחה מטפלים השתתפו בסדנאות שלה בצפון אמריקה, באוסטרליה, באירופה וביפן. ישנם 16 מרכזי תיקוף הפועלים כיום ב-11 מדינות. ויקי דה קלרק-רובין היא מומחית מוסמכת בטיפול בשיטת התיקוף ומנהלת המכון להכשרת מטפלים בשיטת התיקוף באירופה, וכמו כן הייתה שותפה מלאה בהכנת המהדורה המעודכנת של הספר *The Validation Breakthrough*. היא פרסמה מאמרים רבים על התיקוף וסייעה בהתוויית תכניות לימודים של קורס בנושא שיטת הטיפול בתיקוף. לגברת דה קלרק-רובין יש תואר ראשון באמנויות מאוניברסיטת בוסטון, תואר שני במנהל עסקים מאוניברסיטת פורדהאם, והיא גם הוכשרה בהולנד כאחות סיעודית. גברת דה קלרק-רובין מנחה סדנאות טיפול בתיקוף, ונותנת הרצאות וקורסי הכשרת מטפלים באירופה ובארצות הברית. בשנה הקרובה היא תיתן ביפן קורס הכשרת מטפלים.

כמה מילים על המהדורה החדשה הזאת

לבד מההגהה שעשיתי, התאמצתי, מתוך שיתוף פעולה עם נעמי פייל, שמהדורה זו תכלול את ההתפתחויות האחרונות בתחומי התאוריה של התיקוף, העבודה המעשית, המחקר ותחום הפסיכו-גריאטריה. את הצעות השינויים העלו מורים לתיקוף, משתתפי קבוצות ומטפלים בתיקוף. תודתי נתונה לכל מי שעזר לי (באופן ישיר ועקיף) להתבונן במבט חדש.

אנו משתמשים במונח "זקן חסר התמצאות" כדי לתאר את האנשים שעליהם משפיעה שיטת התיקוף באופן הטוב ביותר. אנשים אלה מאובחנים בקרב הקהילה הרפואית כסובלים מ"פריצה מאוחרת של מחלת אלצהיימר", מ"דמנציה מסוג אלצהיימר", מ"דמנציה סנילית" (מונח שעדיין ניתן למצוא במסמכים רבים של כתי אבות) או מ"תסמונת דמנטית" וכו'. אנו בוחרות במונח "זקן חסר התמצאות" בשל סיבות ספציפיות שאותן אנו מסבירות בחלקים שעניינם סיווג ואבחון. בחרנו במילים "שלבים של מציאת פתרון" ולא במילים "שלבים של חוסר התמצאות" כדי לתאר חוסר התמצאות, חוסר התמצאות בזמן, תנועה חזרתית ומצב וגטיבי. זאת, משום שהמילה "שלב" מתארת טוב יותר את מצבי הקיום שזקנים חסרי התמצאות חווים, והם נכנסים אליהם ויוצאים מהם בגמישות, בתגובה לסביבתם. השימוש במילה "שלב" גם ממקם בבהירות את השלב של מציאת פתרון מול מצב וגטיבי – לפי פייל – בהקשר תאוריית שלבי החיים של אריקסון.

בשעתו התבקשתי להבהיר (לעניין התיקוף) את ההבדלים שבין הנחות תאורטיות ובין עקרונות. לשם כך היה עליי לבחור בהגדרות לשני המושגים האלה. עקרונות הם הצהרות הנוגעות באופן ישיר לפעולות שלנו. ולהפך, כל פעולה שאנו עושים יכולה להיות מוצדקת מכוח עיקרון כלשהו. הנחות תאורטיות יוצרות את הבסיס לעקרונות. אחרים הניחו אותן. תקוותי היא שתיאורה החדש של תאוריית התיקוף המובא בזה יעזור לקוראים ולמטפלים בשיטת התיקוף ליישם בקלות רבה יותר את העקרונות בעבודתם.

הוספתי פרק חדש על שיטות אחרות שבהן מרבים להשתמש בעבודה עם אנשים זקנים חסרי התמצאות. הפרק הזה בא במקומו של החלק הקצר שהופיע במהדורות המוקדמות וכתרתו הייתה "השוואה בין קבוצות תיקוף לקבוצות אחרות".

ויקי דה קלרק-רובין

וינה, מרץ 2003

לקורא

זוהי דוגמה של כתב יד אופייני של אדם זקן חסר התמצאות שנע מהשלב הראשון אל השלב השני. משפחות ואנשי צוות יכולים ללמוד לזהות את השינוי בכתב היד כאחת הדרכים להערכת השלב של חוסר ההתמצאות.

Not on Sprudstap



I have no choice I will

stay longer next time

with out a failill

have a good time that

why I am now returning

to go and enjoy I love you

real well you are very

grand well see you real

soon take it real well

you have we will feel four

you don't let away a big

you are a grand welcome

שיטת התיקוף משלבת גישה חיובית ואוהדת לזקנים החולים עם טכניקות נוספות לשפר את מצבם. הטיפול בחולי אלצהיימר בשיטה זו יכול להיעשות בבית או במוסד, והוא מתאים לחברה המעודדת הזדקנות בקהילה ופועלת ללא ליאות לשפר את התקשורת בין מטפלים ומטופלים.

"תיקוף, שיטת פייל" הוא ראשון משלושה ספרים המתמקדים בשיטה ובדרכי הטיפול שהיא מציעה. הספר נכתב על ידי מפתחת השיטה, נעמי פייל ועודכן על ידי ויקי דה קלרק-רובין, שאף הדריכה אנשי מקצוע מטפלים בחולי אלצהיימר במרכז גליקמן להשתלמות ולהדרכה של אשל בתל השומר. דה קלרק-רובין היא מומחית מוסמכת בטיפול בשיטת התיקוף ומנהלת המכון להכשרת מטפלים בשיטה באירופה.

עם פרסום הספר וקידום שיטת הטיפול הזאת, ג'וינט ישראל אשל ושותפיה מצטרפים למקומות רבים אחרים ברחבי ארצות הברית, קנדה, אירופה ואוסטרליה העובדים על פי שיטת התיקוף.