

גם איך למות צריך לדעת,  
יש מי שמלמד את זה  
בילי מוסקונה לרמן

22 מוֹרֵי סוֹף הַדֶּרֶךְ  
הם נקראים מלווים רוחניים  
והם מלמדים איך למות נכון  
בילי מוסקונה לרמן

# רוואיס האור

מה עובר על אדם בשעותיו האחרונות והאם יש דרך נכונה להיפרד מן החיים?  
חמישה אנשים העוסקים בליווי חולים הנוטים למות חולקים את התובנות  
הרבות שאספו במשך שנים של הימצאות לצד המוות. הם מספרים על הקושי  
של המשפחות לשחרר את קרוביהן ועל החשיבות הגדולה של השחרור הזה;  
על נחיצותו של תהליך פרידה ארוך ומעמיק; על האפשרויות הרבות לשינוי  
הטמונות בקירבה למוות ואיך אפשר למצוא גם ברגעים האפלים ביותר –  
חסד גדול

בילי מוסקונה לרמן | צילום: תומר אפלבוים

עולם לא נהיה". המשפטים הללו העלו הסעירו שא-  
לות, מחשבות ושיחות עמוקות, במשך חודשים  
ארוכים, סביב היחס הנכון לאדם שעוזב את העולם.  
הקבוצה היתה לי בסיס, שממנו יצאתי לראיונות עם  
ארבעה אנשים: רופאה פליאטיבית, פסיכולוגית שמ-  
דמה מוות בטיפולי, אחות אונקולוגית בהוספיס ומ-  
קימת "תעצמות" – קבוצה שמלמדת התבוננות אחרת  
של חולי סרטן על עצמם – וגבר אח, שמלווה אנ-  
שים אל סופם.

במפתיע. זה קרה בחנוכה, בתאונת נשק מרושלת וס-  
תמית, כשצעד עם חניכיו ממכבי צעיר במודיעין, בש-  
דה שלא סומן כשדה אימונים של צה"ל ולא נוקה  
כראוי מחומרי נפץ.  
אחרי מותו, במקום לעצור ולהתאבל, ברחתי לע-  
שייה הרועשת של החיים: חתונה, ילדים, עבודה, נסיו-  
נות, אינסוף תוכניות גדושות. רק אחרי שנים ושיחות  
הבנתי שהכאב הרגשי שלא מצא פורקן, נקרא באותם  
ימים עד שהפך לגוש חוסם. שבנקודת הזמן שבה הת-  
רחש המוות הלא צפוי, שהרעיד והפך את המשפחה  
כולה – קפאנו כולנו והתאבנו. לא נפרדנו ולא התא-  
בלנו. והעבודה הזאת ממתנה לי שנים ארוכות, ואין  
ברירה, כדי לפרק את הגוש הדומם והכואב הזה אני  
צריכה לחזור אליו, לפרוץ אותו, ורק אז אוכל להמ-  
שיך הלאה, לשארית חיי.

"הפחד מהלא נודע", אומרת פטלון, "הוא הגדול  
בפחדים. כבני אדם יש לנו חוויה של ממשכים. לאף  
אחד מאיתנו אין חוויה של חידלון, וזה הפחד הכי  
פחות מדובר, כי אין לו מקום בתרבות. לכן אני תמיד  
מדברת על זה עם אנשים".

כרופאה וכמלווה רוחנית, ההתייחסות שלה לש-  
לבי סוף החיים שונה מהגישה הרפואית המקובלת.  
למשל, התפיסה הרפואית שלפיה על סף המוות,  
כשהחולה מתחיל לראות דמויות, צריך מיד להרדים  
אותו, שגויה בעיניה. "המחשבה המקובלת היא שה-  
חולה הווה, שיש לו תופעות לוואי מהתרופות, אבל  
זהו שלב בתהליך העזיבה של הנשמה את הגוף, תה-  
ליך שיש לו דפוס שאפשר לזהות. לקראת הסוף הגוף

שימי לב", אומר ד"ר משה שריט, מנהל חדר  
מיון בבית החולים וולפסון. "שימי לב", הוא  
אומר פעם שנייה, וסופר באצבע זקורה את  
וילונות הפלסטיק הוורודים והמתנדנדים שכל אחד  
מהם מקיף שישה מטרים של חלל, שבתוכו מיטה,  
שעליה שוכבים או יושבים חולים שהגיעו לפני זמן  
קצר לחדר מיון צפוף ורועש. "תארי לך, לתוך האולם  
ההומה הזה", מרים הדוקטור ידיים באין אונים,  
"מגיעים אנשים שימיהם או שעותיהם ספורים".

"בתרבות שלנו", הוא ממשיך, "לא מקובל למות  
בבית, אלא בבית חולים, ובכל פעם שמגיע חולה  
פליאטיבי, כלומר חולה נוטה למות, שהטיפול שהוא  
יקבל מאיתנו הוא ללא תוחלת רפואית, מתחילה מל-  
חמה. המשפחות נלחמות ברופא כדי שהחולה יקבל  
טיפול החייה, למרות שברור לגמרי שהאדם נושם  
את נשימתו האחרונה, ומתחילות צעקות: 'אתם הור-  
גים אותו! בנוסף, מכיוון שהכל צפוף עד להתפקע,  
ההוראה היא לא להכניס יותר מאדם אחד שילווח את  
החולה. האוכלוסייה בחולון היא אחת הקשישות והמור-  
חלשות בארץ, והמשפחות מונות עד עשרה ילדים, וכר-  
לם רוצים לעמוד ליד אבא ולהחזיק לו את היד כשעה  
האחרונה של חייו, ומנהגי האבלות כוללים בכי ווע-  
קות. נחמץ הלב לראות בני אדם שבשעות האחרונות  
לחיהם שוכבים במיטה המוצמדת למסדרון צר של בית  
חולים צפוף בחדר מיון הומה ונועה, רעש ואנשים".

בדוח אחרון של משרד הבריאות, שהתפרסם חחר  
דש, נכתב שרק 15% מכלל האוכלוסייה בישראל ור-  
כה לטיפול פליאטיבי. במילים פשוטות, מעטים מאוד  
מאיתנו זוכים, לפני מותנו, להיות בסביבה הראויה

## ללמוד לשחרר

"כשבן זוגי מת, עברנו כולנו, הילדים ואני, סביב  
מיטתו, מסע נפשי שלא נשכח כל חינר, אמרה לי  
מכרה, ונתנה לי את הטלפון של יקי סטלה, בן 60 ואב  
לחמישה ילדים, שהבין לפני 11 שנה, כשליווה חבר  
חולה, שהוא בכלל לא מפחד מהמוות ומרגיש שיש  
לו מה לתרום לאנשים שמותם קרב. עד אז פירנס בר-  
וחה את משפחתו בתפקידי ניהול שונים. כשהתק-  
בלה ההחלטה לשנות את עיסוקו, נרשם לקורס של  
"אחוזה", עמותה המכשירה לליווי חולים בסוף חייהם  
ולהתמודדות עם המוות.

"הכלל הראשון שלמדנו ב'אחוזה'", הוא אומר  
כעת, "הוא שאנחנו צריכים להיזהר מלהיות בעלי  
בית במקום הזה, בגלל שמערכת היחסים בין החולה,  
שמאוד נוקה, לבין המלווה, שלא נמצא בעמדת נו-  
קקות, אינה שוויונית. התפקיד שלי הוא לתת למטור  
פל אפשרות לדבר עם המשפחה שלו באופן חופשי,  
וכאן אני שומר על ערנות מקסימלית".

## ערנות? מדוע?

"כי מגיע שלב שבו החולה יהיה מוכן לסיים את  
חייו, אבל המשפחה לא תהיה מוכנה לשחרר אותו,  
מטעמים אגואיסטיים. ברוב המשפחות, המטופל והמ-  
שפחה לא חושפים את רגשותיהם. זהו משחק אכזרי,  
שבו כל צד שומר על עצמו דרך הצד השני. כשהחולה  
ישאל אם הוא עומד למות, המשפחה לרוב תגיד, 'חס  
וחלילה, מה פתאום? על מה אתה מדבר? אתה איתנו  
כאן לתמיד'. וזה לא דבר נכון לעשות, כי במקום הזה  
שבו אתה שומר עליו, מנעת ממנו את האמת והשארית  
אותו בודד ולא מטופל. למעשה אתה אומר לו בזה: 'אם

"מי שלא יודע למות, לא יודע לחיות", אמרה  
הכהנת הגדולה של המוות ד"ר אליזבת קובלר-רוס,  
שהצליחה להראות לאלפי רופאים ומטפלים בעולם,  
שבאמצעות אהבה לא מסויגת וגישה נאורה, המגע  
עם המוות יכול להיות חוויה מחוללת שינוי. והפילר-  
סוף הצרפתי מישל דה מונטיין, שחקר חיים, זקנה  
ומוות, אמר: "איננו יודעים מתי נכון לנו המוות, לכן  
הבה נחכה לו בכל מקום. להתאמן במוות פירושו לה-  
תאמן בחירות. מי שלמד כיצד למות למד כיצד לה-  
שחרר מעבדות". רק הבנה עמוקה על סוף הדרך, על  
הזמן שנשאר, כך הבנת, תעניק לי קנה מידה נכון  
לכל דבר שאבחר לעשות. וההבנה הזאת תאפשר לי  
גם להיפטר מכל מה שאני סוחבת עלי שנים: חשבר  
נות, כאבי פרידות, עלבונות, ועם, כאבי לב – לטר

בת מבט טרי, נינוח, שקט יותר.

את הפגישה השבועית הראשונה בביתה של פט-  
לון העבירה דורית לובן, שכתבה את הספר "מתאווה  
לאהבה", העוסק ביכולת לטרנספורמציה של הלב,  
כלומר במעבר מתשוקה לסיפוק אישי ליחסים שיש  
בהם נתינה וראיית הצרכים של האחר. היא גם זאת  
שתירגמה לעברית את הבהגוד גיטה (פילוסופיה הינ-  
דית עתיקה) ממנו קראה פרקים נבחרים בשיחת הק-  
בוצה. אני זוכרת את המשפטים הראשונים שאמרה  
כשהתיישבנו בסלון הקטן: "אדם שהולך למות מת-  
חיל ממקום מאוד רחב והולך ומצטמצם", היא הסבי-  
רה, "כי המוות הוא בעצם סדרה של אובדנים,  
שבסופם אתה במיטה לבד עם כאבים וחיתול ומתע-  
סק בהפרשות שלך. אדם שהוא אגוצנטרי הופך להיות  
מצומצם ומרוכז בעצמו, ולוה מתלווים רגשי אשמה  
ותחושת נטל על הסביבה. האופציה האחרת היא שאין  
דרמטיזציה של הסימפטומים והאדם מתנהל ממקום  
נפשי אחר לגמרי, כשאובדן הגוף ההולך וקמל מח-  
בר אותו דווקא למקום הנשמת, לעצמי גבוה יותר,  
שבו, לפי הפילוסופיה ההינדית, 'מעולם לא היינו ומ'

נחלש, ישנה ירידה בלחץ הדם, הנשימות נעשות יותר  
ויותר אטיות ולא סדירות, צבע העור משתנה והופך  
לחיוור. זה השלב שבו אנשים אומרים שהם רואים  
דמויות, או שהם מדברים עם אנשים שלא נמצאים  
בחדר. מי שעד לזה רואה את האדם הגוסס מושיט  
ידיים, כאילו הוא אוחז במישהו, ואו מתרחשת ה-  
שימה האחרונה, שמשאירה רושם ברור שמשוה עזב  
את הגוף".

## בשירות סוף הדרך

פגשתי את פטלון לראשונה לפני שנתיים בדיר-  
תה בתל אביב, בסצנת מטבח עליוה שבה חתכנו סל-  
טים ואכלנו יחד סביב שולחן גדול. כל זה התרחש  
כשהזמנתי, לבקשת, למפגש של קבוצת נשים, שכר-  
לן עובדות בשירות סוף הדרך, כלומר, המוות: רופאות  
אונקולוגיות, רופאות גריאטריות ורופאות מומחיות  
לכאב. נשים צעירות, רובן בשנות ה-40 לחייהן,  
מלאות חיים, אינטליגנטיות ומוכשרות, שבחרו  
להימצא יום אחרי יום ליד נשים, גברים וילדים שעו-  
זבים את החיים. מרחב שרוב בני האדם מתרחקים  
ממנו כמו מאש, שהדיבור עליו בסיטואציות חבר-  
תיות נחווה כמורכבי, דיכאוני ומפר שמחות עד כדי  
חוסר נימוס.

הצטרפתי אליהן כדי ללמוד לשהות במקום הזה,  
בלי הגוש שחונק לי את הגרון ומציף אותי בחרדה  
כל פעם מחדש. החנק הרגשי הזה, ידעתי, ייפרם רק  
אם אחזור לתודעתית אחרת בשנים, כדי לעמוד שוב  
מול הדפיקה בדלת, שבה הודיעו שני שוטרים על אחי  
הצעיר, החכם, הבריא והחסון בן ה-14, שמת

לאדם בשעותיו האחרונות.

בבית החולים וולפסון, לעומת זאת, יקבלו בקרוב  
טיפול פליאטיבי מאה אחוזים מהחולים המתאימים  
שיגיעו לשם. הכל בזכות רופאה אחת, שבאה עם פת-  
רון. שמה ד"ר טל פטלון והיא חוצה עכשיו את מסד-  
רון המיון בצעדים מהירים בדרכה לפרויקט שהרימה  
בבית החולים: חדר פליאטיבי ראשון ויחיד בארץ,  
שיקלוט את הנוטה למות ובני משפחתו ויאפשר להם  
חלל נפרד שבו יוכלו להתכנס יחד, להיפרד בשקט.  
התאורה, המיטה, הצבעים, הכיסאות – כולם הותא-  
מו לתהליך הפרידה על ידי אדריכל ורופאה אונקו-  
לוגית, מלווה רוחנית ועובדת סוציאלית ופטלון עצמה,  
שהיא רופאה, עורכת דין, מומחית לכאב ורופאה  
פליאטיבית. במילים של הצוות הרפואי – היא היחי-  
דה שידעת להגיד בקול שקט: "אין יותר מה  
לעשות".

הגיגות. אבל הכל קרה כל כך מהר, שנגררתי אחרי ואחרי רי המשפט שאמר, כבוגר סירת גולני: 'אני אלחם ואני צח את הסרטן כמו שניצחנו את הסורים בחרמון'.

"מתוך בורות גמורה, אמרתי לו אז: 'איך אתה יכול להילחם במה שמייצר הגוף שלך? תתיידד עם זה. תבין מה זה'. הבאתי לו את 'ספר החיים והמתים הטיבטי' והוא הזיז אותו הצדה ואמר, 'אל תביאי לי ספרים על מתים, כי אני הולך לחיות'. הגענו עד סנט ג'ורג' קליניק בגרמניה לסדרת טיפולים. את הטיפול הכימותרפי הראשון שרד. לטיפול השני כבר לא הגענו. אחרי שהוא נפטר מילאתי שלוש שקיות ובל עם תרופות ושתי ערימות של צילומי רדיוגרפיה שאחרי הקרנות. את כל זה הגוף עבר. הייתי בשוק מזה, מתפית הסרטן כמו טרה שצריך להשמיד אותה. איך אפשר? הרי יש פה גוף, יש פה קונטקסט".

כשהיה ברור שאין יותר מה לעשות, מספרת ויינשטיין, בן הזוג הובא הביתה. "לפני שצילצלתי לאמבר לנס, צילצלתי לג'ון וביקשתי שימלא את הגינה בפרחים. אבינעם ירד מהאלונקה לתוך הפריחה היפהפיה הזאת, ולמחרת חל יום ההולדת שלי והילדים אמרו לו: 'אבא, תדאג שנחגוג את יום ההולדת של אמא, שלא יקרה לך כלום'. הוא הבטיח וביקש שלא יגיע אף אחד חוץ מהמשפחה. באותו ערב נפרד מהילדים. לבת ה-20 אמר בבכי: 'אני כבר לא אהיה ביום הולדת שלך, ואני לח' שתי לו באוזן: 'אל תדאג, אתה משוחרר, עשית את המ' קסימום, לך לדרך ולא תסבול יותר, אנחנו נהיה בסדר. בשלב הבא אנחנו התחיל לראות מעבר למציאות שלנו, הופיעו הדמויות. החוקתי לו את היה, ובאמצע הלילה הוא מת לידי במיטה".

"בדרך כלל נהוג לקרא לאמבולנס מיד", היא ממשיכה, "אבל אני אמרתי לילדים, נואו ניפרד מאבא, לא נצלצל לאף אחד, נשב לידו במיטה ונהיה איתו, וכך היה. ישבנו יחד עד אחר הצהריים, ואחר כך צילצלנו לאמבולנס". שלושה חודשים לאחר מותו של בעלה, גי' לתה ויינשטיין שגם היא חולה. "עברתי ניתוח להסרת הגוש, שלאחריו נפגשתי עם אונקולוג. הוא פרש לפני תוכנית של כימותרפיה והקרנות שמטרתן מניעה. 'אבל עכשיו כרתתם, אמרתי להם, 'למה למנוע משהו שאיננו?' 'זה הפרוטוקול', הם אמרו. 'זמה עם תופעות הלוואי?' שאלתי, והשאלה שלי נשארת תלויה באוויר".

ויינשטיין בחרה ללכת במסלול אחר. בתחילה עבדה לטבעונות ושינתה את כל אורח חייה. בהמשך בעקבות ייעוץ של פרופ' גרשום וייצק, פתולוג וחוקר קרסטרן, עזבה את הטבעונות והתמקדה בעבודה תר-דעתית. "יצאתי למגורים. ישבתי חודשים בריטריטים של שתיקה שעניינם מוות. בהתחלה נורא נבהלת, אחר כך התחלתי להתאמן בפרידה. הכל היה בתנאים סגפניים וקשים, במגורים בהודו, בתאילנד, בנפאל, באוהלים על השלג בהימלאיה. שבועות ארוכים של מזון מצומצם, אורז ועדשים, ארוחה אחרונה בחמש אחר הצהריים, צלצול פעמון למדיטציה ראשונה בחמש לפנות בוקר, ארבעה אנשים בחדר קטנטן עם דרי-גשי עץ, מקלחות קפואות פעם בשבוע, התבוננות ארוכה בתודעה. כך הבנתי, שגם את התודעה אפשר לנהל. למשל, להגיד 'אני לא רעבה' ולקחת רק חופן מהמוזן ולא לאכול יותר. התחלתי לראות את הפחדים סים שמנהלים אותי, את ההתנגות שלי, את הפחדים שלי, לפרוס אותם, להתבונן בהם ולהיפרד מהם. כשהבנתי שהתודעה ניתנת לריסון, הבנתי גם שהסבל הפיזי זי שייך לתודעה וגם אותו ניתן לחתוך אם רוצים, וגם את הפחד ניתן למגר".

מה למדת במגורים שעזר לך לשכך את הפחד? "היתה תקופה ארוכה של שתיקה, שבה יכולתי לראות בכירור אילו מחשבות בונות אותי, ממה אני עשויה, ואיך המחשבות שלי, שאני כל כך קשורה אליהן

הם הולכים עכשיו לשחק במגרש משחקים חדש. אבל ילד זקוק לשחרור של ההורים. גם מבוגרים וגם ילדים יכולים לשלוט במותם לפי בקשות של הסביבה: הם יחד זיקו עד יום ההולדת, עד החתונה, ורק אחר כך מתים".

**האם אנשים לפני מותם מתנהגים אחרת מכפי שהתנהגו בחייהם?**  
"הזמן של סוף החיים", אומר טסלה, "מנקז לתוכו את כל מה שצברנו: הריבים, האהבות, העלבונות, הכ-עסים – סך כל הרגשות שאספנו בכל מערכות היחסים עם האנשים הקרובים לנו. כל מה שברחנו ממנו מתנקז לרגע האמת. אין יותר לאן לברוח ובהרבה מקרים זאת ההזדמנות אחרונה. כדי לקיים את תהליך הפרידה, החולה צריך להסתכל למקום הזה בעיניים לפחות פעם אחת, וגם המשפחה. הנכונות לא מספיקה. צריך לפעול, להתחיל לדבר. כאן אני, כמלווה, נכנס לתמונה. אם אני מזהה אצל המטופל נכונות לדבר, אני פורס לפניו את משמעות תהליך הפרידה. והמשמעות היא סגירת מעגלים. חשוב מאוד להעלות את הכל, כי עם מה שנגיד כל אחד מאיתנו הולך לדרך. אני אומר לבני המשפחה – תגיעו בחולה כמה שיותר, תחבקו, תנישקו, תעשו כל מה שלא עשיתם כל החיים. אני אישית מאמין שאנחנו ממשכיים להתקיים אחר כך, ואני אומר את זה בליווי. לכן חשוב לעשות תיקון עכשיו, להתנצל אם צריך, לסלוח, כדי שהנפש תלך לדרך בשקט".

## להתיידד עם המחלה

רותי רואי ויינשטיין הקימה את עמותת "תעצמות", שמתייחסת אל המחלימים מסרטן בגישה טיפולית שונה, שעניינה חוכמת הריפוי של הגוף. "המגע הראשון שלי עם הסרטן התחיל עם המחלה והסבל הנורא ובסור פו המוות של אבינעם, בעלי. מול עיני ראיתי אדם, שהיה הכי בריא, פעיל ונמרץ, נהפך לשבר כלי. היה ניתוח, ואחר כך טיפולים והקרנות, ושוב ניתוח, ושוב טיפולים והקרנות, והוא הלך ואיבד את צלמו כשהוא מוקף ערימות של כדורים. זה היה מפחיד, לא עזר ובעיקר לא היה

בחששות הכי עמוקים שלך – אנחנו לא שותפים".

**למיטב הבנתך, מה מתרחש בתוך לבו ומוחו של אדם שעומד לעזוב את החיים?**  
"ישנו המקום שבו חולה נמצא בהכחשה וכולם מדרים מעל ראשו כאילו אינו קיים וזה משאיר אותו בכדידות עצומה. וישנם הכעסים שיש לחולה – על זה שהוא זה שסומן לעזוב וכל השאר נשארים בחיים. ובנוסף, עלבון הגוף, חוסר האונים, כל התסכול מתנקז החוצה. ולצד זה, גם צער הפרידה. אני מלווה הרבה אנשים בגילאי 40-60. אמהות החוששות להשאיר ילדים ולא יודעות מי יגדל אותם, אנשים שלא הקימו משפחה ונשארים עם בכדידות והפחד מהסבל הפיזי. אחד הדברים שאני אומר לחולים מיד הוא שלא יהיה סבל פיזי. יש אמצעים למנוע את הסבל וזה מיד מרגיע".

"כדאי שאדם ימות בביתו כשהוא מוקף בבני משפחה ואלא בבית חולים", מוסיף טסלה "ודרך נכונה יותר לסיים את החיים. כשאדם נפטר בביתו ויצא לדרך בפי עם האחרונה והמשפחה כולה עומדת בדלת, זה רגע מיוחד. רגע של נתינת כבוד לעזוב. אני החוקתי לאמא שלי את הדי מבעד לתכריכים עד לרגע הקבורה".

בכל בוקר מגיע טסלה למחלקה האונקולוגית באיכילוב ומקבל מהאחות הראשית את שמות החולים שזוהו אצלם מצוקה קשה. "אני ניגש לאדם, ומציע לשוחח איתו. 'על מה נשוחח?' הוא שואל, 'על כל מה שת-רצה, אני עונה. בכל שלב של המחלה, הן אצל חולים ותיקים והן אצל חולים חדשים, הם מנהלים משא ומתן עם המחלה, מבוקר עד לילה. האם אני מוכן לסיים את חיי או לא מוכן? מגיע שלב שבו החולה מבין שאין יותר מה לעשות והוא משלים ומקבל את מותו הקרב. בשלב הזה, הוא צריך שהמשפחה הקרובה תשחרר אותו. חר-לה יתקשה לסיים את חייו בלי הסכמה של האנשים סבי-בו. לילדים שעומדים למות אין בעיה לעזוב. מבחינתם,

ד"ר טל פטלון: "ישנו שלב שבו אנשים אומרים שהם רואים דמויות, או שהם מדברים עם אנשים שלא נמצאים בחדר. המחשבה המקובלת היא שהחולה הוזה, שיש לו תופעות לוואי מהתרופות, אבל זהו שלב בתהליך העדיבה של הנשמה את הגוף. מי שעד לזה, רואה את האדם הגוסס מושיט ידיים, כאילו הוא אווז במישהו, ואז מתרחשת הנשימה האחרונה, שמשאירה רושם ברור שמשו עזב את הגוף"



בצבע חמרה עמוק ואדמתי. השיחה עם גרב'לר מתקיימת בחדר הטלוויזיה, המרופד בכורסאות רכות, שם מתכנן סים מדי פעם ההורים או בני משפחה אחרים. כמו שאר החדרים, החדר משקיף לגינה המרכזית. מדלתות הזכר כית אני צופה באחת האמהות שיוצאת למרפסת ומטא-טאת במרץ את רחבת החדר, שבתוכו שוכב בנה בן ה-15. הווילונות בחדר מוסטים ואי אפשר לדעת אם הילד מת-בונן מהמיטה לשמים הכחולים, לגינה הפורחת ולפוע-לים השקטים שקוצצים בתנועות יעילות ענפים סוררים. למרות הצל שגולש מהחדר הדומם אל המרפסת, מבט תמים שייקלע לכאן ימסגר את האם, הבן, הדשא, הגי-נה והשמים הכחולים כעוד יום שמשי חף מדאגות ולא כדקות האחרונות בחיי הבן.

גרב'לר מסתכלת מהורהרת על האם שמטאטאת, ואומרת, "אני גנפרדתי בבית הזה ממאות ילדים, וכא-דם חילוני אני יודעת בתוכי, שיש עוד משהו שאנחנו לא יודעים עליו". היא שותקת דקה או שתיים וממשיכה: "כשהילדים נושמים את הנשימות האח-רונות אני ממהרת ופותחת את החלון. למדתי את זה מאמא לילדה בת ארבע וחצי, שהייתי אצלה בהוספי-בית. הילדה מתה שלוש שעות וחצי אחרי שחיברנו אותה למשככי כאבים. ברגע שהיא התחילה לנשום את הסוף, האמא אמרה, 'דורית, תפסיקי את העירוי' וקמה במהירות, עקפה את המיטה, ניגשה אל החלון ופתחה אותו. מאז אני עושה את אותו הדבר. לא יהיה פה בהוספיס חדר עם חלון סגור כשהילד מת. פעמים רבות היתה בחדר הרגשה שמשו עובד דרך החלון".

מה הדבר החשוב ביותר שלמדתי מתוך העבודה שלך עם חולים סופניים ובני משפחותיהם?

"למדתי שממש חשוב להיפרה. זו תוכנה שליוותה אותי כשנפרדתי מבעלי. בעלי טופל באיכילוב, ואני ור-כרת את הישיבה שלנו מול הרופא כשאמר לנו שאין יותר מה לעשות. ירדנו לקפה בלובי ושתינו תה. זה היה יום שמשי בדצמבר. הוא היה אדם שהשליטה בכל דבר היתה ממש חשובה לו. 'אני מבקש', הוא אמר, 'שלא תע-לימי לי את האקדח, ככה הוא בחר להודיע לי איך זה יקרה. כעסתי נורא. אמרתי לו: 'אתה אדם מבוגר, תח-ליט לבד, אבל שתדע שאני לא אסלח לך. מה אתה רו-צה שאני אגיד לילדים אם כך תיפרד? אני מבטיחה לך, אמרתי לו, 'שלא אתן לך לסבול פיזית אפילו לרגע אחד.' 'ובאמת, השבוע האחרון לפרידה שלנו איחד את כל המשפחה. הוא ממש דחה את רגע המוות עד שי-דע שכל מסמכי הפנסיה שהבטיחו אותי היו מסודרים. היינו כולנו – אני והילדים – סביב המיטה שלו, לא עזבנו אותו לרגע. הוא עשה תיקון גדול מאוד ביחסים עם הבן הגדול, ואני נכנסתי לחדר של הבת הקטנה ואמרתי לה, 'עוד מעט אבא לא ינשום, וכשהיא פריצה בבכי, אמרתי לה, 'אבא יהיה בסדר במקום שהוא הולך אליו, ואנחנו עוד נצחק. שבוע שלם דיברנו על כל מה שלא דיברנו כל החיים, ובחוויה של הילדים, הפרי-דה מאבא היתה דבר רך ואוהב, שהם נוכרים בו בחיך. היום אפשר לדבר על אבא באופן חופשי, להיזכר מה אמר ואיך הוא היה ואיזה יופי היתה ההלוויה".

האם קורה שאת מתערכת באופן פעיל ביחסים בין ההורים לילדים?

"כשאני רואה שתהליך נמשך ונמשך, אני יושבת עם ההורים ושואלת – שיחררתם את הילד? ואם הם אומרים כן, אני שואלת – באמת מתוך כוונה עמוקה שיחררתם, לא רק במילים? אבל בשביל לשאול את זה, צריך שיתקיים קשר קרוב עם ההורים. אנחנו, הצ-וות, רק כלי עזר פה. היתה פה אמא שעברה את כל תהליך הפרידה מהילד שלה, ובדקה ה-90, כשהסוף התקרב, היא נשברה וביקשה שנחבר אותו למכונת החייאה. והיברנו. היא לא עמדה בכך שלא ינשום יותר, שלא תראה אותו יותר לעולם".

רצינו לחבר אותו למערכת שעורת לו לישון והוא אמר 'רק לא זה, כי אם אני אישן אני לא אקום יותר'. הוא ידע בוודאות מה מצבו".

מניסיונך, האם ילדים שמותם קרב מגיבים אחרת ממבוגרים?

גרב'לר: "ילדים יודעים מה מצבם, אבל צריכים סביבה שהם יכולים לדבר איתה. בחורה בת 19 שמ-צבה החמיר ראתה שהוריה נקראו לרופא, וכשחזרו ממנו, שאלה: 'כמה זמן אתם יודעים שאני עומדת למות? כי אני יודעת כבר שלושה שבועות. שלושה שבועות הם שיחקו בתפושות, כי היא הבינה שהם עוד לא מוכנים לשיחה הזאת.

"בהוספיס, המשפחה היא זו שבדרך כלל מעלה את הנושא. כשמשפחה משתנה ומשתנה אנחנו צריכים לה-עלות את זה ואנחנו מאוד חוששים להיות הראשונים



רותי רואי וינשטיין: "היתה תקופה ארוכה של שתיקה, שבה יכולתי לראות בבירור איך המחשבות שלי, שאני כל כך קשורה אליהן וקוראת להן 'אני' לא בהכרח נכונות. הבנתי שאני לא תלויה במאומה, האושר שלי לא תלוי בכמה יש לי, אני יכולה לחיות במינימום ואין לי ממה לפחד בחיים האלה. הבנתי שהכל ארעי – היום אתה סובל, מחר אתה מאושר – והבנתי עד כמה התודעה מתעתעת ומתי לא להקשיב לה. לאט-לאט התקלפו הפחדים כולם. ומול כל ההבנות האלה והמחקרים של פרופ' זייצק, שמ-ראים שאפשר להרדים את הסרטן ולרפא אותו על ידי חוכמת הגוף, הקמנו יחד את 'תעצמות', ארגון המונה היום אלפי אנשים בכל הארץ, אנשים שפגשו סרטן ובחרים לעשות שינוי בחיים ופתוחים להקשיב לעוד כלים חוץ מהרפואה הקונבנציונלית".

שואמרים שאין יותר מה לעשות והילד הולך למות. חשוב לנו שהרופא המטפל הקבוע, ולא רופא מקרי, יד-בר עם המשפחה, כי בסרטן יש משמעות לעניין הזמן שעובה הזמן צריך להיות מנוצל לפרידה. לא מדובר פה בשיחת פרידה אחת, אלא באינספור שיחות על סוף החיים. בתחילה, הרופא המטפל אומר להורים שהס-תיימו האופציות הרפואיות, ויש מצבים שההורים לא מבינים או הודפים. הם הולכים הביתה לעכל את הבשר-רה ואחר כך מתקיימת עוד שיחה. בדרך כלל ביוזמתם. "השיחות הללו קשות ודורשות זמן עיכול. נדרש תהליך של כחצי שנה לעכל, להבין, להשלים ולהיפרה. פרידה אינה יכולה להיות מלאה אם היא נעשית בו-זמנית עם חזרה מעשרה ימים. יש הורים שלא יכולים לחוות את זה בבית ובאים להוספיס. במהלך הטיפול-לים בבית החולים הם מכירים את המקום הזה. מכי-רים את החדרים ואת הגינה, מכירים את המשמעות של לעבור לאגף הזה".

בית יזל, ההוספיס שבו ילדות, ילדים, נערות ונע-רים מתים, בנוי בצורה עגולה, נמוכה ורכה וצבוע

### חשיבות הפרידה

זה שנים מונח אצלי ליד המיטה ספרה המרתק של ד"ר אליזבת קובלר רוס, "המוות חשוב לחיים". "אין אדם או ילד שלא יודע שהוא הולך למות", היא כתבה שם. הסביבה הרי כל הזמן מדברת איתנו על הלא מדור-בו, הסבירה, אנחנו רק צריכים להקשיב בתשומת לב. את תשומת הלב השקטה הזאת, שעליה הצביעה קו-בלר-רוס, אפשר לראות בכל תנועה של דורית גרב'לר, אחות ראשית של הוספיס ילדים בתל השומר, כשהיא מסתובבת בין החדרים. 16 שנים היא עובדת בהוספיס. מאות ילדים מתו שם בזמן הזה. "אני מאמינה שכל אדם, ובמיוחד ילד, יודע שהוא הולך למות", היא אומרת. "לפ-ני כמה שנים היה אצלנו ילד שמצבנו הלך והתמיר, האב אמר שהילד כל הזמן רוצה הביתה. ואני ידעתי, ממש הרגשתי, שהילד רצה לבית פנימי, הוא רצה להפסיק את הסבל. למחרת, אחרי שהרופא אמר שהסתיימו האופ-ציות בבית החולים, הילד התעורר ואמר, תיקחו אותי להוספיס, וההורים לא רצו, הם רצו שהתהליך יקרה בבית, אבל הוא התעקש. הוא היה בן 16 וחצי כשהגיע,

## לגעת ברוח

עמליה עפרת היא אשה חכמה ויפה, בעלת מבט חז, אבל לא ביקורת. היא גם מלווה רוחנית כבר שנים רבות, אחת הראשונות בארץ. בן זוגה הוא האמן הדס עפרת, שהשבוע הוענק לו פרס ישראל. כשפגשתי אותה בקליניקה שלה בירושלים, היא לבשה בגדים כהים. "אני כבר לא לובשת לבן", אמרה בשקט אטי ועמוק, ולא הוסיפה. בקליניקה הירוקה והמוצללת, על מיטת טיפולים שמוסרת מאחורי פרגזה, בחדר שבו נדמה שגם הזמן עומד, עפרת מלמדת אנשים למות. טוב, תסבירי, איך באמת לומדים למות?

"אני מחברת אדם לגלי האלפא, מעין פיזיותרפיה של הרוח, וכמו שאצל הפסיכולוג מתבוננים על הסיפור הנפשי, כך אני מתבוננת עם המטופלים על הסיפור הנשמתי שלהם. אחר כך אני עוברת להילינג, שהמטרה שלו היא ליצור שקט עמוק, ואחרי כמעט שעה של הילינג אנחנו יוצאים למסע, שאותו מובי לה השאלה שהציב האדם בתחילת הטיפול: האם אני חי בווגיות שמתאימה לי? איפה היצירתיות שלי בחיים? למה חליתי? ובתוך השקט אני מחברת אני שים אל החוכמה שקיימת בתוכם. אני מאפשרת לאדם לשמוע, בתוך שקט עמוק, את המשפטים שהוא עצמו אומר. ואז נתפרת הבנה, ומתוך ההבנה עולה פתרון, שנשמך על ידע שאדם דולה מתוך עצמו. בתנאים עמוקים של שקט, בלי הסחות דעת, אנחנו נכנסים רובד אחרי רובד, לעומק התודעה שמכירה את השאלות ויודעת לתת את התשובות.

"כך אני מכניסה אדם, שנמצא בטיפול, להתבוננות בתסריטים של חייו, ומאפשרת לו לחזור לזיכרונות הילדות של החיים הנוכחיים, לזיכרונות הרחם, לעבור לזיכרונות בור לחיים הקודמים, ליום האחרון של אותם חיים, עד המוות. הששן הזה לוקח שש שעות ואני מחלקת אותו ליומנים", מסבירה עפרת, שעובדת בהתאם לעקרונות השיטה של רודולף שטיינר, אדריכל אוסטרי ומייסד התנועה האנתרופוסופית, שקמה בתחילת המאה ה-20 במטרה להחזיר לאדם המודרני את חיי הרוח. "המוות, לפי שטיינר, מוכיר לנו שאין לנו כלום. אנחנו לא ממשיים ואין לנו המשכיות. כשאנחנו מכירים בזה,

מערכת היחסים שלנו עם החיים משתנה ובמקום להיות עסוקים בלקיחה, אנחנו מתחילים לתת.

"במשך כל החיים", ממשיכה עפרת, "אנחנו עוברים פרידות. נפרדים, מהילדות, מהבגרות, מהנעור, רוח, מילדים, מעבודה. פרידות נכונות הן תנאי לשינוי. כשיודעים להתמיר את הפרידה למקום רוחני גבוה יותר, ולא שוקעים בכאב הפסיכולוגי של הפרידה, מתאפשרת טרנספורמציה. הנפש עוברת על וקטורים, שרודולף שטיינר קרא להם סימפתיקה

עמליה עפרת: "רוב המלווים בארץ לא מתעסקים עם הנשמה, אלא מקלים על האדם את ייסורי הפרידה, שזה הצד הפסיכולוגי. אותי מעניין לגעת ברוח. אם יש פער גדול בין הכוונה של הרוח לבין חיי הגוף, נוצר נזק שהוא מסוכן לאדם ויתבטא במחלות. ומול זה אני עובדת בקליניקה"



יקי טסלר: "מגיע שלב שבו החולה יהיה מוכן לסיים את חייו, אבל המשפחה לא תהיה מוכנה לשחרר אותו, מטעמים אגואיסטיים. כשחולה ישאל אם הוא עומד למות, המשפחה לרוב תגיח, 'חס וחלילה, מה פתאום? אתה איתנו כאן לתמיד'. וזה לא דבר נכון לעשותו, כי במקום הזה שבו אתה שומר עליו, מנעת ממנו את האמת והשארת אותו בודד ולא מטופל"

ואנטיפתיקה. פרויד קרא לזה 'עקרון העונג', שלפיו הנפש רודפת אחרי העונג וכורחת מכאב. אבל הרוח רוצה את האמת, שעניינה משמעות. ואם אתה רוצה לחיות אתה צריך לעבור שינוי. מה ההבדל בין הטיפול הזה לטיפול פסיכולוגי רגיל?

"הפסיכולוגיה עוסקת ב'נעים לי', 'לא נעים לי', טוב לי' או 'לא טוב לי', 'צודק' או 'לא צודק' – כל זה פסיכר לוגי. הרוח עניינה באובייקטיביות של האירוע. אם את מסתכלת על הפרידה במבט אובייקטיבי – אין כאב. לכל אירוע יש מסר רוחני, שאנחנו לא יכולים לקלוט, אלא בתודעה ערה. בחיים הארציים, הנפש הופכת את המסר הרוחני לפסיכולוגי. כך מגבילה התודעה הארצית את הרוח. בטיפול שאני מעניקה המטרה היא לחבר בין האדם לרוח הגבוהה שלו, מעל הפן הפסיכולוגי.

"רוב המלווים בארץ", אומרת עפרת, "לא מתעסקים עם הנשמה, אלא מקלים על האדם את ייסורי הפרידה, שזה הצד הפסיכולוגי. בודקים אם יש עניינים לא סגורים עם המשפחה, משאלות למלא, עוזרים לו לכתוב צוואה רוחנית, לנקות פלונטרים אישיים. אלו עניינים חשובים ואני בהחלט עוברת אותם עם אנשים, אבל הם עניינים פסיכולוגיים. אדם הוא גוף, נפש ורוח. הפסיכולוגיה מכירה בנפש. אותי מעניין לגעת ברוח. אם יש פער גדול בין הכוונה של הרוח לבין חיי הגוף, נוצר נזק שהוא מסוכן לאדם ויתבטא במחלות. ומול זה אני עובדת בקליניקה.

"בטיפול, אדם נפרד מכל מה שניכס לאורך החיים; מחשבות, תפיסות, דעות קדומות. ולצד צער הפרידה ממה שחשבתי או ממי שהייתי, יש גילוי, יש שמחה. מתגלה משהו חדש מעבר למסך. אם אתה רוצה להמשיך לחיות, אתה חייב למות לגבי מי שהיית קודם. אנחנו מתים את התודעה הנמוכה שלנו למען תודעה גבוהה יותר, מתוך אמונה וידיעה שזה ישיר וטוב יותר. ובמסע מוכרחים לעבור דרך כאב. שנים ניסיתי לעקוף את הנפש לכיוון הרוח בלי לעבור דרך הכאב, אבל נכשלת והבנתי שאם אני כואבת – אני חיה".