

הכוח להתמודד?



מרכז מודעות לבריאות האישה ותמיכה לנשים חולי סרטן

בית נתן הוא ביתן של נשים שפתאום, באמצע החיים, נאלצות להתמודד עם בשורה על מחלה קשה המקננת בהן. ברגעים הקשים, כשהן מבולבלות ואולי אף חסרות אונים, הן יכולות לחלוק את תחושותיהן בשיחות עם מתנדבת ב'קו העידוד', מוזמנות להצטרף לקבוצות תמיכה ולפעילויות השונות ובשעת הצורך מצטרפת אליהן מלווה לטיפולים ומקילה עליהן, במידת האפשר, את ההתמודדות. בנוסף, פועל הארגון להרחבת המודעות לחשיבות הבדיקות המוקדמות העשויות להציל חיים

← **ניצה גולדיש**, רכזת 'תומכים' - ביקורי בית אצל נשים חולות ורכזת פרויקט 'מרגוע' - צימרים לזוגות המתמודדים עם המחלה אצל אחד מבני הזוג.

← **ד"ר שולמית ריזל**, מנהלת היחידה לאונקולוגיה נשים במרכז דוידוף - המכון האונקולוגי של המרכז הרפואי רבין. בוגרת הפקולטה לרפואה של בית החולים 'הדסה', שם גם עשתה סטאז' והתמחות באונקולוגיה. שימשה רופאה אונקולוגית בכירה ב'שיבא'.

הנהלת ארגון בית נתן ונשות צוות

← **חיה הלר**, מייסדת ויו"ר "בית נתן" M.A. בסוציולוגיה קלינית

← **אסתר זמל**, רכזת קו העידוד 'לב רחל' (ע"ש בתה רחל ע"ה), של ארגון 'בית נתן'.

נשות המקצוע המלוות את הכתבות

← **שרית אלמליח**, עו"ס קלינית בעלת תואר שני בעבודה סוציאלית, מתמחה בפסיכו-אונקולוגיה. היא נמנית עם צוות שרותי הרווחה של 'מכבי שירותי בריאות', זה כשלוש עשרה שנה מנחה קבוצות נשים המתמודדות עם מחלת הסרטן בארגון 'בית נתן'.

← **אביבה יוסלס**, יועצת לבריאות האישה, שותפה בריכוז תכניות לקידום הבריאות ב'בית נתן'. בוגרת האוניברסיטה העברית בתחום בריאות הציבור ואפידמיולוגיה. מייסדת ומנהלת חברת המחקר Israel Health Consulting - ייעוץ, מחקר ותכניות לקידום בריאות.

← **ג'ני יפה**, פסיכולוגית קלינית, פסיכואונקולוגית. עבדה שלוש שנים בהדסה במחלקה להשתלת מח עצם. עבדה כפסיכולוגית ב'בית נתן' והעבירה קבוצות תמיכה. בעלת קליניקה פרטית ועובדת במרכז הישראלי לפסיכותראומה.

← **ד"ר דיאנה פלשר**, בוגרת לימודי רפואה באוניברסיטת ניו-יורק בארה"ב, התמחתה ברפואה פנימית. כיום היא מנהלת רפואית במרפאת 'בשבילך' - מרכז לבריאות האישה, חברה ב'מועצה לבריאות האישה' של משרד הבריאות ויו"ר הועדה לחינוך צוותים רפואיים. מרצה ומנחה סטודנטים בבתי ספר לרפואה.

← **ד"ר אורה רזנגרטן**, מנהלת את היחידה לאונקולוגיה גינקולוגית של המכון האונקולוגי במרכז הרפואי 'שערי צדק'. סיימה את לימודי הרפואה באוניברסיטה העברית ולאחר מכן נמנתה עם צוות הרופאים של 'מכון שרת' בבית החולים 'הדסה עין כרם'. שימשה כיועצת באונקולוגיה וטיפול תומך ביחידה לאשפוז בית של קופ"ח כללית בירושלים.





לציפיס Je מס החתמוציפיס

המתמודדות עם מחלת הסרטן, זכו להסכמות ולתמיכה מרבנים.

תוכניותינו כוללות:

- ✓ "לב רחל" - קו עידוד
- ✓ קבוצות תמיכה וסדנאות
- ✓ "תומכים" - ביקורי בית ובית חולים
- ✓ ליווי נשים בטיפול יום
- ✓ ימי נופש לנשים
- ✓ ימי נופש לזוגות שאחד מהם מתמודד עם המחלה
- ✓ "מרגוע" - צימרים לזוגות
- ✓ הכשרת מתנדבות
- ✓ מודעות לאבחון מוקדם

עם התרחבותה של הקהילה, נראה שאיננו יכולים עוד להתעלם מהיקף אוכלוסיית המתמודדים עם המחלה. מי מאיתנו לא שמעה על חולה, או זכתה להיות לעזר לאדם הזקוק לתמיכה? ממי נחסכה ההתלבטות באשר למילים הנכונות שאותן יש לומר לשכנה חולה? עלינו לסייע זה לזה, לקדם את פני הניסיונות שעומים מתמודדת הקהילה שלנו, ולהתחזק הן בתפילה והן במודעות וביכולת להושיט יד מסייעת לזולת. ארגון "בית נתן" מתכבד ליטול חלק במגזין זה, המכיל מידע שוטף בענייני בריאות, כלים להתמודדות וסיפורים אישיים, שיעמדו לקהילה בבואה להבין ולקבל את האתגרים שמציבה מחלת הסרטן כיום.

בברכת בריאות איתנה

חיה הדר, מייסדת ויו"ר "בית נתן"

כמה פעמים ביום אנחנו שומעים את הברכה "לבריאות!" "תהיה בריא" "שתמיד תהיי בריאה?" האיחול היום-יומי הזה קולח מפיהם של נהג האוטובוס או המונית, הקופאית במכולת השכונתית, שכן טוב, חבר קרוב.

כולנו רוצים להיות בריאים. כפי שאומר הרמב"ם, אנו זקוקים לגוף בריא כדי שנוכל לקיים מצוות, לבצע את פעילויות היום-יום ולנהל חיים יהודיים מלאים. בריאות טובה נראית לנו כה מובנת מאליה, עד שאיננו נוטים לחשוב פעמיים על תפקודו הפלאי של גופנו. אולם, כפי שיודעים כולנו, בריאות הגוף והנפש הינה מתנת שמיים.

התורה מצווה עלינו - "ונשמרתם מאוד לנפשותיכם". במיוחד על הנשים, המשופעות במשימות פיזיות, במחויבויות כלפי המשפחה ובנשיאה בעול הפרנסה, לשים את ליבן אל המתנה יקרת הערך הזו, ששמה "בריאות טובה". להבדיל, כאשר פורצת מחלה, עלינו להירתם למשימת הטיפול בעצמנו ביתר שאת. בריאות וחולי הינם שני צדדים למטבע אחד. הניסיון של התמודדות עם מחלה קשה, דוגמת סרטן, הינו אתגר פיזי ורוחני, הדורש התעמקות בסוגיית הביטחון והאמונה בד'.

לפני כחמש עשרה שנה הקמנו בס"ד את ארגון "בית נתן", מתוך הכרה ברגישויות ובצרכים המיוחדים של הציבור החרדי והדתי בתקופת ההתמודדות עם מחלת הסרטן. עם זאת חשוב לציין שאנו מעניקים תמיכה לכל פונה.

יוזמות ופעילויות הארגון, אם זה בקידום המודעות לאורח חיים בריא ואם במתן תמיכה חיונית לנשים



בעבודת נמלים סכלנית, בעדינות
ובצניעות המתבקשת, בחוגי בית
מצומצמים, בהדרכתם ובגיבוים
של רבנים, חשפו מדריכות ארגון
'בית נתן' את נשות הציבור החרדי
לעובדות הבסיסיות שכל אישה
המצווה על 'ונשמרתם' חייבת לדעת
ולקיים ■ בדיקות הממוגרפיה
עשויות להציל חיים

טובה חוקקים ואסוף לא

ש.צ. דלר

"אותה אחת משמונה שחלתה, חולה או תחלה בסרטן הנשים באיזה שהוא שלב של חייה חס ושלוה, יכולה להיות כל אחת", ממקדת פלורין גבאי, רכזת פרויקט 'אישה לאישה' של ארגון 'בית נתן', "ולכל אחת' עלולה, חס ושלוה, להיות את, אחותך, גיסתך או אמך. בקיצור - ממש כל אחת". משמעות ה"אחת משמונה" היא, סתם לשם ההמחשה, כי בבניין מגורים שגרת בן שמונה דירות, המאכלס שמונה משפחות שגרתיות, שלכל אחת מהן אימא יקרה - אישה אחת תחלה, או שביום ההורים של כיתה ב', שבו משתתפות כארבעים אימהות - חמש מהן חלו, חולות או תחלינה במחלה. מי שירצה לחשב את משמעות הנתונים הללו לגבי ארבעת אלפי הנשים הגודשות את בנייני האומה ביום שמירת הלשון - יגיע למספר הלא ייאמן של כחמש מאות נשים.

כארבע עשרה שנה חלפו מאז הקימה חיה הלר, אז גרפיקאית לא מוכרת מירושלים, את ארגון 'בית נתן', ששם לו למטרה את העלאת המודעות הבריאותית בקרב נשים חרדיות. באותם ימים, ידעו הרופאים האונקולוגיים לספר, כי "הנשים החרדיות מגיעות בשלב מאוחר, מאוחר מדי, והכל בגלל חוסר מודעות לחשיבות האבחון המוקדם".

האגודה למלחמה בסרטן קיימה, אמנם, כבר אז תעמולה נרחבת להגברת המודעות, אולם מטבע הדברים לא הגיעו העובדות, ששודרו במדיה לא מתאימות, לאוזניהן ולעיניהן של הנשים החרדיות. צמד המילים "אחת מתשע", שהפך ברבות הימים ובשינוי הסטטיסטיקות ל"אחת משמונה", היה טעון עבור האישה החילונית הממוצעת, ולא אמר מאומה לאישה החרדית הממוצעת.

עוד ועוד נשים שחלו בסרטן הנשים מחלימות לחלוטין, בזכות השלב המוקדם שבו אובחנה מחלתן. האמירה כי "נשים חרדיות מגיעות מאוחר, מאוחר מדי" - הולכת ומאבדת מתוקפה. גם הנשים החרדיות למדו, כי יפה שעה אחת קודם.



טיפה בים הסברה

למי שתהתה - לא, הפתרון אינו טמון בזריעת זרעי היסטוריה בציבור הנשים החרדות לדבר ד', ואף לא בהנפת שוט האיום על חייהן ביד רמה ובזרוע נטויה. בהיותה מודעת לטיבן של נשים ולתהליכים הרגשיים שהן עוברות, פנתה חיה הלר, עם צוות 'בית נתן', לכיוון עבודה שונה בתכלית, עדין ורך, ועם זאת החלטי וברור: בעבודת נמלים של 'יש מאין', בעדינות ובצניעות המתבקשת, בחוגי בית מצומצמים, בהדרכתו הצמודה של הגאון רבי ישראל גנס שליט"א ובגיבוים הנלהב של רבנים וגדולי תורה, חשפו מדריכות 'בית נתן' את נשות הציבור החרדי לעובדות הבסיסיות שכל אישה המצווה על 'ונשמרתם' חייבת לדעת ולקיים. מדובר בעובדות שהיו עד אז בגדר נעלם גמור. 'חוג הבית הראשון שלנו נערך בשנת תשנ"ח במתנ"ס של הר נוף', נזכרת חיה הלר בחיך. "ארגנו את המקום, הכנו חומר כתוב עבור הנשים, שלחנו מדריכה שסיימה זה עתה את ההכשרה המקצועית, התפללנו הרבה - ולכנס הגיעו שלוש נשים... אחת מהן נרדמה תוך כדי, והמדריכה נשארה עם שתיים".

האפשרות המכונה בשם 'יאוש' לא הייתה אופציה: "המשכנו לארגן את החוגים בעוד שכונה חרדית ובעוד אחת, בביתר ובבית שמש. מספר המשתתפות גדל, אולם עדיין היה נמוך כדי לאפשר אווירה נעימה וקבלת תשובות על שאלות".

ואז העלתה חיה את הנושא לפני הגאון רבי משה הלברשטם זצ"ל, מתומכיו הנלהבים של הארגון ושל פעולותיו, ושמעו מפיו את המשפט הבא: "הכל טוב ויפה, חוגי הבית הם דבר חשוב ונפלא, אבל הם רק טיפה בים!"

בדיקה חוזרת של הנתונים ושל תכנית המעקב האישי ששעליה מופקדת כל אישה העלתה, כי את מרב המשאבים יש להשקיע בפעילות הסברתית שתקדם את מוכנותן של הנשים לעבור את בדיקת הממוגרפיה השנתית, הסעיף העיקרי בפרוטוקול האבחון המוקדם.

כל המקדימה - זוכה!

בדיקת הממוגרפיה, צילום רנטגן של האזור המועד לסרטן הנשים, מסתמכת על ההבדלים בין השחור, הלבן והאפור בצילום הרנטגן ומזהה אזורים של הסתיידויות (המופיעים כנקודות לבנות) בשלב הראשוני ביותר. "לא כל הסתיידות היא גידול ממאיר", מדייקת ד"ר שולמית ריזל, מנהלת היחידה לאונקולוגיה נשים במרכז דוידוף, המכון האונקולוגי של המרכז הרפואי רבין, "אולם כאשר אנחנו מזהים בבדיקת הממוגרפיה אזור של הסתיידות, אנחנו ממשיכים לבדיקת ביופסיה, שתיתן לנו את התשובה הסופית על מהות הרקמה".

בעגה הרפואית משמש המונח 'רגישות', לציון יכולתה של בדיקה לגלות את אחוז החולים מתוך כלל הנבדקים. "רמת רגישותה של הממוגרפיה נעה בין 70% (אצל נשים צעירות יותר) ל-90% אצל המבוגרות, שיעור הנחשב, בכל מקרה, לגבוה מאוד", אומרת ד"ר דיאנה פלשר, רופאה פנימית/בריאות האישה, המנהלת הרפואית של 'בשבילך' - מרכז רפואי כוללני לבריאות האישה.

רמת הדיוק של בדיקת הממוגרפיה עולה מגיל חמישים ומעלה, כאשר הרקמה הבלוטית מצטמצמת והופכת לרקמה שומנית: "אצל נשים מעל גיל חמישים הממוגרפיה מחמיצה מעט מאוד", אומרת ד"ר ריזל.

"הרקמה השומנית מופיעה בצילום הרנטגן כאזור שקוף, והאזורים הלבנים ניכרים יותר. בעיקר אם יש לנו בדיקת ממוגרפיה קודמת של אותה אישה, המאפשרת לנו לעקוב אחר הדינמיקה של תהליכים בגוף, שהייתה בלתי ניתנת לאיתור באופן אחר".
יעילותה של הממוגרפיה ויכולתה לזהות גידולים כבר בשלב הטרנס-סרטני, כשגודלם מילימטרים ספורים, עושה אותה לברירת המחדל בנושא האבחון המוקדם של סרטן הנשים. "גידול המתגלה בשלב מאוד התחלתי, לא רק שהוא קטן-מידות עד מאוד, אלא שהוא עדיין לא גרם למעורבות של בלוטות הלימפה (מערכת הצינורות' המקשרת בין רקמת האיבר החולה לבין מערכת כלי הדם), ואף לא להופעתן של

גרורות במקומות מרוחקים יותר בגוף, כמו העצמות, הכבד או המוח. כ-99% מהנשים המאובחנות בשלב זה זוכות להחלמה מלאה", שמחה ד"ר ריזל לציין.
"כ-25% מנשים המאובחנות היום כחולות בסרטן הנשים מאובחנות בשלב הבלתי חודרני, ואין ספק שלממוגרפיה הנערכת כבדיקת סקר ישנו חלק עצום בסטטיסטיקה הזו".
רבות מהנשים המאובחנות בשלב מוקדם אינן נאלצות לעבור ניתוח, וחלק מהן אף אינן מטופלות בטיפולים כימותרפיים. "אישה שמגיעה בשלב כזה ומקבלת טיפול טוב, יכולה פשוט לשכוח את מה שהיה", מציינת ד"ר ריזל.

מתי בדיוק צריך להיבדק

זהו, השתכנענו. חובת ההשתדלות מחייבת אותנו לפתוח מיד את היומן, להרים טלפון ולקבוע תור. אבל תור למה, בדיוק? ובאיזו תדירות?

הגבוהה ביותר לגילוי סרטן נשים פולשני, אולם דיוק הבדיקה משתנה, ולעתים יש צורך בצידוד לביצוע ביופסיות בהנחיית MRI על מנת לשלול הימצאותו של גידול".

"אם מתגלה בבדיקת הממוגרפיה ממצא חשוד, תופנה האישה לבדיקת אולטרה סאונד", מוסיפה ד"ר שולמית ריזל. "כרוטינה, בדיקת האולטרה-סאונד אינה רגישה מספיק, אולם באופן ספציפי יש לה היכולת להבחין בין גוש המורכב מנוזלים לבין רקמה". ועדיין נשאר מקום לערנות ולהיגיון הבריאה של כל אישה ואישה: "אני יודעת שלאישה שמגדלת שישה ילדים, וגם עובדת מחוץ לבית, וגם מנהלת בית עמוס - קשה למצוא זמן כדי לעקוב אחר שינויים", מבינה אביבה יוסלים. "אבל מודעות עצמית יכולה להציל חיים. אישה המבחינה בשינויים: פצעונים שאינם חולפים מעצמם תוך פרק זמן הגיוני, פריחה לא שגרתית, עור שקוע (כמו גומת חן), עיוותים לא רגילים, גוש קשה המזכיר גרגיר אורז (ואינו כואב!) - צריכה לפנות לרופא להמשך בירור. אנחנו לא מחפשות בעיות, וכמובן לא מעוניינות ליצור אותן, אבל אם האיתות נמצא שם - אזי הוא שם, והתעלמות ממנו לא תעזור... לא יהיה חכם לייחס את השינויים הללו, העלולים להיות סימן לתחילתה של המחלה, לסיבות אחרות - ולהחמיץ את הרכבת. "כל סימן כזה עשוי להיות הרמז שיביא לאבחון מוקדם ויעלה את סיכויי ההחלמה במידה משמעותית ביותר".

"האחריות", מסכמת חיה היר, "היא, בסופו של דבר עלינו, על כל אישה ואישה. הניסיון הוכיח שהערנות משתלמת, ואם הקב"ה בחר להיטיב אתנו ולשלוח לנו את הסימנים הממזימים על הימצאותה של המחלה, זה המקום להכיר בערך עצמנו, לקבל אחריות מלאה על חיינו ולגשת לבדיקה".

"ההמלצה הגורפת היא לעבור בדיקה קלינית אצל רופאה (רופאת נשים, רופאת משפחה או רופאה כירורגית המנוסים בבדיקות מסוג זה), מדי שנה כבר מגיל עשרים וחמש", ממלאת אביבה יוסלים, יועצת בתחום קידום הבריאות, את השורה הראשונה ביומן.

"אישה בריאה, שאין עליה פרטים על היסטוריה אישית או משפחתית בתחום סרטן הנשים, תיגש, מלבד זאת, גם לממוגרפיה אחת לשנה או שנתיים, מגיל חמישים ואילך. הממוגרפיה משמשת, במקרה כזה, כסקירה כללית.

במקרה שמתעורר חשש כלשהו, או שנוצרת בעיה מיוחדת, או שידוע על היסטוריה משפחתית, עשוי הרופא להמליץ על התחלת שגרת הממוגרפיות לפני גיל חמישים, או להעלות את תדירות הממוגרפיה. "חשוב גם לציין, כי הממוגרפיה היא הדרך היעילה ביותר לגילוי סרטן הנשים, אולם סוד היעילות שלה טמון בהמשכיות. לכן, אין די בבדיקה אחת, אלא יש צורך בשגרה עקבית, שתאפשר השוואה בין הבדיקות".

"בדיקת הממוגרפיה היא היחידה שהוכחה ואושרה כיעילה ביותר לסריקה לגילוי מוקדם של סרטן הנשים, נכון להיום", נותנת ד"ר דיאנה פלשר, רופאה פנימית, המנהלת הרפואית של 'בשבילך' - מרכז רפואי כוללני לבריאות האישה, קרדיט לבדיקה שהייתה ל'מאסט' עבור כל אישה מעל גיל חמישים. "עם זאת, עבור חלק מהנשים, השימוש הבלעדי בבדיקת ממוגרפיה כבדיקה יחידה אינו מספק. על נשים שהתגלו כנשאיות של מוטציה גנטית (המוכרת בשם BRCA 1, BRCA 2) לעבור גם בדיקת תהודה מגנטית (MRI), ועבורן הבדיקה הזו נמצאת בסל הבריאות. הדימות נעשית באמצעות מגנט, ללא קרינת רנטגן. בדיקת ה-MRI מצטיינת ברגישות

מניות באבחון מוקדם

פעילות ההסברה עברה, אם כן, לערוץ חדש: מצוידות בברכותיהם של הרבנים וברשימות שמיות של נשות ישראל מעל גיל חמישים, קהל היעד לביצוע בדיקת הממוגרפיה, ערכו הטלפניות של 'בית נתן' מאות ואלפי שיחות טלפון; הסבירו, הרגיעו והדריכו. "נשים שאלו אותי אם יש לנו מניות במכוני הממוגרפיה", מצטחקת פלורין, "ואני נהגתי לענות להן שלא, אין לנו מניות בממוגרפיה, אבל יש לנו מניות באבחון המוקדם, ובמניות האלה אנחנו מוכנות להשקיע המון".

25,000 נשים קיבלו את שיחות הטלפון הללו, התנגדו, העלו תהיות, סירבו, הקשיבו ושקלו. "כאשר אישה מפחדת, ולא משנה מהו הרקע לפחד, לא יעזרו ההסכמות מהרבנים", מסבירה חיה. "ההכחשה אינה קוגניטיבית, והמדריכות שלנו נדרשות למידה לא מבוטלת של הבנה במהלכי הנפש, כדי להצליח להרגיע את הנשים".

"אני מבינה שנשים מפחדות מהמחלה. הפחד הזה הוא טבעי ולגיטימי. אני עוד יותר מבינה שאישה אומרת לי: 'אני מפחדת מהמחלה הזו פחד מוות. אחותי נפטרה ממנה'. אבל נשים הופכות את הפחד מהמחלה לפחד גם מפני הבדיקות המיועדות לגלות את המחלה בשלביה הראשונים, ואת הפחד הזה אנחנו, באישה לאישה, משתדלות לרכך ולהמיס", מסבירה פלורין. "אצל נשים רבות, בעיקר כאלה שחוו מחלה של קרובת משפחה, מתקשרת הבדיקה עם המחלה, והן מעדיפות להתעלם משתיהן". 'מותר לך לפחד', אני אומרת לאישה כזו, 'אבל תפחדי מהמחלה, לא מהבדיקה. הבדיקה אינה מחלה, ואין סיבה לפחד ממנה'."

עוד משפט השגור על פיותיהן של נשות ישראל הוא: "אם בודקים - מוצאים, ואם לא בודקים - לא מוצאים". "זה כמובן נכון", מסכימה פלורין, "אבל כל ממצא שיימצא בממוגרפיה היה שם גם לפני הבדיקה, ופשוט חיכה שיגלו אותו. אם נביא בחשבון שהעיתוי הוא גורלי, עדיף למצוא, וכמה שיותר מוקדם, מאשר לא לבדוק ולעמוד מול המציאות המרה, כאשר כבר לא ניתן להתעלם מהמחלה המתקדמת".

כאשר הפחד קונה לו מקום, גם רמת היצירתיות שלו עולה, כמסתבר. אם יעילות הבדיקה אינה מגיעה ל-100%, טוען אדון פחד, מדוע שנטרך לעבור אותה? "נשים אומרות לי: 'הנה, לשכנה שלי היה גידול, ולא גילו אותו בממוגרפיה'", מספרת פלורין. "זה נכון, ישנם מקרים כאלה, ולצערו גם תשעים אחוזים אינם מאה. אבל אותם תשעים אחוזים בהחלט מצדיקים את ביצוע הבדיקה, ולו רק כהכנה לבריור מקיף ויסודי יותר. אני נוהגת לענות לאותן נשים, כי בעולם הזה שום דבר אינו מאה אחוז, אבל אנחנו את ההשתדלות שלנו חייבות לעשות".

מפיגים חששות

נשים אחרות חוששות דווקא מפני הקרינה הנפלטת ממכשיר הממוגרפיה. באגודה למלחמה בסרטן מפנים את תשומת לבן של אלה לעובדה, כי מכשיר הממוגרפיה

פולט קרינה ברמה נמוכה ביותר מזו שאליה נחשפים כאשר טסים, למשל, לארה"ב. הקרינה מסוכנת רק לנשים צעירות מאוד, ואל הממוגרפיה ניגשות, ממילא, רק נשים מעל גיל ארבעים או חמישים - שעבורן אחוזי הסיכון נמוכים מאוד. מכל מקום, אין ספק שהשיקול של הצלת חיים הוא שתופס את המקום הראשון בסולם הדומיננטיות.

סיפורים על כאבים בזמן ביצוע הממוגרפיה נוטים להעלים את הממצא הבסיסי הבא: הבדיקה אורכת דקות ספורות, ואי-הנוחות שהיא גורמת מסתכמת במספר שניות. ולאחד המעכבים האכזריים ביותר, ההולך ועובר מן העולם: כן, ה'מה יגידו' הגיע גם לכאן, אלא שהוא, בחסד השם, הולך ודועך. "היום סרטן הנשים כבר אינו נתפס ככתם, וגם לא כאשמה", שמחה ד"ר ריזל לבשר על ההתקדמות. "בעבר היו נשים נמנעות מלערוך את הבדיקה, ואף מלטפל במחלה, מחשש שיהרסו את השידוכים של בנותיהן כאשר ייוודע שחלו בסרטן... והרי ממילא סרטן נשים על רקע תורשתי-גנטי הוא נדיר מעל גיל חמישים, שהוא הגיל שבו מומלצת הממוגרפיה כשגרה, ובו מחתנות רוב הנשים את בנותיהן".

קופות החולים מודעות, כמובן, לנתונים הפיננסיים - החיוביים כשלייליים, הקשורים לשלב האבחון, ומצרפות אותם לכלל הנתונים המרכיבים את פרוטוקול האבחון המוקדם. "אמנם בדיקת הממוגרפיה עולה לקופת החולים כמה מאות שקלים, אולם הטיפול באישה חולת סרטן, שאובחנה בשלב השלישי של המחלה וזקוקה לניתוח ולטיפול כימותרפי, עולה מאות אלפי שקלים", עושה פלורין את החשבון הפשוט. "אפילו מבחינה כלכלית, משתלם לקופות החולים להשקיע משאבים של כספים וכוח אדם בעידוד הנשים לערוך את הממוגרפיה".

אשר על כן, חלק מהקופות שולחות לקהל היעד שלהן, נשים מעל גיל חמישים, גלויות תזכורת לביצוע הבדיקה, ואף מפעילות צוותי טלפניות שיזרוזו את הנשים לקבוע את התור ולגשת למכון הממוגרפיה.

משבצת בלוח השנה

הניסיון הראה, כי שיחות הטלפון השיטתיות הביאו לעלייה ברוכה של כ-15% בקרב הנשים שאכן ניגשו לבדיקת הממוגרפיה. "המשמעות הנלווית של המספרים הללו היא, שבכל שנה ניצלות, בעזרת השם, מאות נשים מסרטן הנשים", אומרת פלורין בסיפוק. "גלינו גם, כי נשים שניגשו פעם אחת לבדיקת הממוגרפיה אינן זקוקות עוד לשכנועים שלנו. כשמגיע הזמן לערוך בדיקה נוספת, הן ניגשות מעצמן. כך אנחנו כוששות, בהדרגה, עוד ועוד שטחים". עוד ועוד נשים ממלאות משבצת אחת בלוח השנה שלהן, אחת לשנה, בצמד המילים "תור לממוגרפיה" או "תור לבדיקה".

עוד ועוד נשים שחלו בסרטן הנשים מחלימות לחלוטין, בזכות השלב המוקדם שבו אובחנה מחלתן. האמירה כי "נשים חרדיות מגיעות מאוחר, מאוחר מדי" - הולכת ומאבדת מתוקפה. גם הנשים החרדיות למדו, כי יפה שעה אחת קודם.



להסתכל לסרטן העיניים

תקופת הצלילה למסכת ההתמודדות עם מחלה מסכנת חיים, היא גם תקופת אבל על הבריאות שאבדה, על החיים שהיו ולא ישובו עוד, במתכונתם המוכרת והבטוחה ■ על מה שמלווה את המתמודדות ועל הדרכים לסייע להם לצלוח את התקופה בה הן נדרשות למסע לא פשוט בשבילי החיים

ש.צ. דלר

"תקופת הצלילה למסכת ההתמודדות עם מחלה מסכנת חיים, היא גם תקופת אבל על הבריאות שאבדה, על החיים שהיו ולא ישובו עוד, במתכונתם המוכרת והבטוחה. היא מלווה, לא אחת, בקשיי הירדמות, בחרדות ובמחשבות חודרניות הקשורות במוות".

מסע לא פשוט

בתוך מערבולת הרגשות הקשים, אמורים הרופא והחולה להגיע לאיזו שהיא הסכמה, באשר לתכנית הטיפול ולעבור לשלב הבא, שהוא התמודדות בפני עצמה. "משלב האבחנה, הופך החולה לחלק ממערך הטיפול של המכונים האונקולוגיים של בית החולים", אומרת ד"ר אורה רוזנגרטן, מנהלת היחידה לאונקולוגיה גינקולוגית במרכז הרפואי 'שערי צדק'. "הוא פוגש ברופא המטפל, וביחד הם מחליטים על תכנית טיפול ומעקב. הוא עורך היכרות עם צוות המכון לאשפוז יום אונקולוגי, שמעתה יתפוס מקום משמעותי מאוד במערך החיים שלו. חשוב שיהיה מודע לכך, שהוא זכאי לטיפול גם מעבר לאספקט הרפואי הבא לידי ביטוי בטיפול כימותראפי או בהקרנות. כל חולה זכאי לתשובות על שאלותיו, גם אם הרופא מוגבל בזמן או אפילו קצר רוח ואינו שש לתת לו מענה. זכותו של חולה הנכנס למהלך של טיפול ממושך, לדעת לאן הוא נכנס ולעמוד על כך שיקבל תשובות. להדרכה ולהסברה ישנה חשיבות קריטית, ואם הרופא אינו מצליח לענות - נסו לדרוש תשובה מהאחות. העיקר שהאינפורמציה תגיע ממקור מוסמך, ולא משכנים או מחברים..."

"לחרדות ולפחד מהלא-ידוע יש חלק עצום וחשוב

"הם סתם אומרים. אני אישה בריאה, אופטימית, חזקה, מתמודדת ובשום אופן לא חולת סרטן. מה הם רוצים ממני?" את המשפט הזה, בוואריאציות שונות, השמיעה מיכל אין-ספור פעמים, באוזני כל מי שרצה או שהיה מוכן לשמוע, במשך אותם שבועות. "הבשורה נפלה עליי בעיצומה של תקופת עשייה והתקדמות. ביום שסיימתי קורס סומכות משפחתיות, קבלתי את התעודה והרגשתי ששערים חדשים נפתחים בפניי, נחתה האבחנה. איך נכנסות לכאן ביופסיה, תכנית טיפול, או תגית 'חולת סרטן', שביני לבניה אין ולו כלום?!"

"שלוש פגישות היו לי עם הרופאה האונקולוגית. בשלושתן הגבתי על ניסיונות ההידברות שלה באופן אחיד: 'אני לא שפן הניסיונות שלך, אני לא מקבלת את התכנית, אני בריאה ולא חולה'. ההתנגדות שלי הייתה כמעט טוטלית. והיא, הרופאה, פשוט ישבה מולי וחיכתה שהאסימון ייפול".

מיכל אינה הראשונה ש'המציאה' את ההתכחשות לעובדת המחלה. "שלב האבחנה, הבשורה המרה, מכונן דחק בלתי רגיל וגורם להלם של ממש אצל החולות", יודעת שרית אלמליח, עו"ס קלינית פסיכו-אונקולוגית, מנחת קבוצות תמיכה לנשים המתמודדות עם סרטן בארגון 'בית נתן'. "ההצפה הרגשית, הבלבול, חוסר האונים ותחושת ההתפוררות הכמעט פיזית, יוצרות אצל החולות תגובה טבעית של בריחה ושל התכחשות. לא חולה אחת מספרת על תחושה של חלום רע, שאם רק תצבוט את עצמה חזק מספיק - תתעורר ממנו".

אלא שהצביטות אינן יכולות לה, למציאות החדשה.



בהתמודדות, ויש לעשות הכל כדי למזער אותם. חשוב
לטעת בחולה תחושת ביטחון, ולא להכניס אותו ל'גיהנום
הבלתי ידוע' של תקופת טיפולים לוט בערפל".

"המסע הזה לא מרתק ולא פשוט", מתבטאת מיכל
בעדינות מרבית. "עד שהצלחתי להשלים עם העובדה
שאני חולה ולגייס רצון להתמודדות - התאדה הרצון
הזה עם תחילת תקופת הטיפולים. פשוט התרסקתי.
שכבתי במיטה וניהלתי דו שיח אילם עם הקב"ה. ריבנו
של עולם, אני מחזירה צידו, אמרתי לו, 'לא מצליחה
להתמודד. לא הגוף ולא הנפש'. אם לא עבור שמונת ילדי,
לא הייתי אוזרת כוחות להמשיך. זה גם מה שביקשתי
מאבא שבשמים: 'אני לא יכולה להחזיק את עצמי, ואתה
חייב להחזיק אותי, ולו רק בשביל הילדים'."

שרית אלמליח מצביעה על נקודת האור של תחילת
תקופת הטיפולים: "עם הטיפול הראשון, המכניס את
החולה היישר לזירת המלחמה, הופכים הטיפולים
מ'לא ידוע' למציאות חיים מוחשית לחלוטין. עם כל
הקושי העצום של התקופה הזו, היא מתאפיינת גם
בירידה ברמת החרדה. זהו, התחלנו לטפל במחלה,
עלינו על המסלול.

"עם זאת, ההיכרות הבלתי-אמצעית עם הניתוחים
(העשויים להיות מלווים גם בכריתת איבר), עם הטיפולים
הכימותרפיים, עם ההקרנות ועם הטיפולים ההורמונליים
- יוצרת חרדות חדשות הן מפני ההרדמה הכללית והן
מפני תופעות הלוואי של הטיפולים הכימותרפיים.
"בהקשר הזה, ובצירוף לעובדה שהתגובות לטיפול

הכימותרפי אינדיווידואליות לחלוטין ומשתנות מאדם
למשנהו, חשוב לציין, שכיום עומדים לרשותנו מגוון
טיפולים העשויים למתן את תופעות הלוואי של
הכימותרפיה, הבחילות, הפצעים בפה והתופעות הלא
נעימות בעור. אפילו לטכניקות כמו דמיון מודרך יש
הצלחה במיתון חלק מהתופעות, ואם חברה עברה
טיפול זהה והגיבה באופן קשה - עדיין לא כדאי להסיק
מסקנות ולהתייחס מראש. חשוב לדבר, לברר,
מדגישה שרית.

האור שבצד המקבל

למרות הכל - עדיין מדובר בחוויה קשה, פיזית ונפשית:
"הייתי המון לבד", מספרת מיכל. "גם כאשר היו
אנשים בסביבה, הייתי אני מול השם. בסופו של דבר,
בהתמודדות האמיתית את לבד, אין שם מקום לאנשים
חדשים. התכנסתי בתוך עצמי, פגשתי את עצמי מקרוב
מאוד, גליתי דברים טובים וטובים פחות. חשפתי את
האמת שבתוך מערכות יחסים, התפכחתי מדמיונות".
ההיכרות החדשה עם ה'עצמי' נערכת לא רק ברובד
הפנימי: "אפילו בתחום הפיזי, גיליתי שאיני חזקה
ועוצמתית כפי שתפסתי את עצמי עד עתה", אומרת

מתמודדים עם המערכת הרפואית

"חולה המתמודד עם מחלת הסרטן, לומד להכיר תוך כדי כך את המערכת הרפואית: ישנו המכון האונקולוגי של בית החולים, וישנה קופת החולים שבה הוא מבוטח", מקדימה ד"ר אורה רוזנגרטן.

"חשוב ליידע את החולה באשר ליכולתם של גורמים כמו עובדת סוציאלית, תמיכה רוחנית (כמו במרכז הרפואי 'שערי צדק') וטיפולים אלטרנטיביים שונים, הזמינים לעתים במכון האונקולוגי. גורמים אלה עשויים להקל על ההתמודדות לא רק בצד הפיזיולוגי, אלא אף בהתמודדות הרגשית. תפקידה של עובדת סוציאלית אינו מסתכם במילוי טפסים לביטוח הלאומי, וההתערבויות הפסיכולוגיות אצל החולה ואצל משפחתו עשויות להיות גורם מבורך".

ובאשר לקושי הביורוקרטי: "מול קופת החולים, נדרשים החולים להירתם למערכה על הנפקת אישורים, הפניות והתחייבויות לטיפולים ולבדיקות. ההתעסקות עם הביורוקרטיה נכנסת לסדר גודל שונה מבחיים הרגילים, ולא תמיד מגיעים לפתרונות מספקים. כאן גם ניתן להיעזר בצוות המרפאה, אולם חשוב גם להתכונן מבחינה נפשית למערך שלם ולהתאזר בהרבה סבלנות, ומנגד, לדעת לעמוד על זכויות החולה, בלי להתבייש או להתייאש. לפעמים אין סיבה של ממש לתשובה השלילית למתן התחייבות מסוימת, וניסיון נוסף יכול להוכיח זאת.

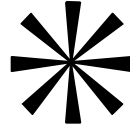
"חשוב לדעת שחולה אונקולוגי זכאי לבחור את המכון שבו יטופל, ובמקרים מסוימים, למשל כאשר החולה האונקולוגי מטופל בתחומים נוספים (דוגמת קרדיולוגיה), שווה להילחם על הזכות לרכז את הבדיקות ואת הטיפולים כולם תחת קורת גג של בית חולים אחד מסוים.

"הגורם השלישי המעורב במערכה על בריאותו של החולה, הוא רופא המשפחה. במרווחי הזמן שבין הביקורות אצל הרופא האונקולוג, עשוי החולה להיתקל בשאלות הנוגעות למחלות רקע קודמות, כגון לחץ דם או סוכרת, שעל רופא המשפחה להמשיך ולעקוב אחריהן ולטפל בהן. ישנם רופאי משפחה, שעלולים להיבהל כאשר החולה האונקולוגי מגיע אליהם לאחר האבחנה ולשלוח אותו מיד בחזרה אל האונקולוג. חשוב לשמור על קשר בין רופא המשפחה לאונקולוג ולדאוג שהמסרים יהיו אחידים ושהמטופל לא ייפול בין הכיסאות".

מיכל. "מטבע הדברים, התלוו לתהליכים האלה גם מרירות וכעס".

"הגוף מפתיע, והדימוי העצמי מתערער; במה עוד הוא יכול להפתיע אותי?" מוסיפה שרית אלמליח: "שלמות הגוף נפגמת, הדימוי העצמי נפגע. פתאום הגוף רוצה לאכול דברים אחרים, ואינו יכול לעכל את המזון שהורגל בו. פתאום הוא צריך הרבה יותר מנוחה. והחולה נקרא להאזין לגוף, להימנע מלהסתכסך אתו. הקושי בתפקוד היום-יומי מצריך היערכות אחרת, שחרור משימות והפקדתן בידי בני משפחה".

הבדידות, תחושת הבגידה של הגוף בחולה, ההרגשה כי גם בהיותו מוקף באוהביו ובדורשי שלומו - אין לו נפש לחלוק איתה את התובנות הקשות, הלא מוכרות, מביאה רבים מהחולים אל שעריהם של הארגונים המספקים תמיכה לחולי הסרטן. "מחוץ לבתי החולים קיימים מספר ארגונים העוסקים בתמיכה בחולה ובמשפחתו במצבים אלה, ופעילותם ברוכה: 'האגודה למלחמה בסרטן', 'בית נתן', 'מעגן' ו'תשקופת', מונה אותם ד"ר רוזנגרטן. לעתים קיימות גם בתוך קופת החולים מסגרות המסייעות בהתמודדות. במסגרות הללו ישנם אנשים מיומנים, בעלי ניסיון רב, שעושים עבודה טובה. ההתמודדות עם המחלה מוציאה מהחולה הרבה אנרגיות. תמיכה מהסוג המוצע, הן של הצוות בבתי החולים והן של הגופים הללו, יכולה לנווט ולתעל את האנרגיות להתמודדות יעילה וטובה יותר, וחבל להימנע מתמיכה שעשויה להיות כל כך משמעותית".



"פתאום אני צריכה להיכנס לעולם אחר, שהמושגים שלו שונים, השפה שלו אינה מוכרת, ואני צריכה ללמוד כדי להבין - אתגר בפני עצמו, בימים שלא חסרים בהם אתגרים"

(שולמית, שאובחנה בגיל 66 כחולה בסרטן הנשים)

"לא תמיד הפונה יודעת להגדיר לשם מה התקשרה. לעתים היא פשוט מבקשת לשמוע במה יכול הארגון לסייע לה. גם נשים הנתמכות על ידי בני משפחה, חברות ושכנות חשות שהיו רוצות לחלוק את החוויה המטלטלת עם מישהי ש"הייתה שם" ומבינה אותן באמת. העובדה שהקו הוא אנונימי והפנייה אליו אינה כרוכה בחשיפה, עושה את הצעד הראשון לקל יותר". מהעבר השני ממחינה לפונה אישה שעברה את המסלול בשלמותו, זכתה להחלים מהסרטן - והחליטה להצטרף להכשרה שתדריך אותה כיצד לתרום ולתמוך באופן מקצועי באלה שעדיין מגששות באפלה. המתנדבת מקשיבה ומבינה את התחושות והחרדות, מעודדת ומכוונת לפי הצורך, אך מנגד - היא נמצאת היום במקום אחר, מקום שגם הפונה תגיע אליו, בעזרת השם, וזה כשלעצמו מעודד מאד.

"הכללים הנלמדים בהכשרה חשובים מאוד, אך כפי שאני מדגישה גם למתנדבות - אל לנו לשכוח לשאת תפילה לפני כל קשר חדש ולבקש מד' שהשליחות שלנו תצליח ונדע להגיד את המילים הנכונות", מדגישה אסתר זמל, האחראית על ה'שידוך' בין הפונה לבין המתנדבת. "אמנם אני מנסה מאוד להתאים את המתנדבת לפונה מבחינת המנטליות, הגיל, סיפור המחלה ועוד, אולם בכל פעם שקשר כזה מצליח אני נפעמת מחדש אל מול הסייעתא דשמיא הברורה כל כך".

לא כל הפונות מעוניינות בקשר ארוך ועמוק. לחלק מהן מתאים יותר קשר קצר וממוקד. "הכל לפי רצון הפונה. לפעמים הופך קשר כזה אף לחברות אמיתית", מציינת אסתר.

הקשר האישי עם המתנדבת, הוא לרוב הערוץ הראשוני שבו זורמים החיבה, השיתוף והתמיכה. רבות מהפונות, בעיקר בשלב הטיפולים או מספר חודשים לאחר סיומו, חשות צורך להצטרף גם לקבוצת תמיכה מתאימה.

"בקבוצת התמיכה, עם נשים שעברו מסלול דומה, היא עוברת תהליך של עיכול ועיבוד ופוגשת את הנפש שלה, המנסה לעמוד בקצב האירועים", מתארת שרית.

אי של שפיות

"אחרי פעם, פעמיים ושלוש שבהן טענתי באוזני החברה שסיפרה על קבוצת התמיכה של 'בית נתן',



"ההתמודדות עם הסרטן משמעותה שינוי עצום באורח החיים, ותמיכה היא משהו שלא ניתן לוותר עליו. זו יכולה להיות תמיכה מחברה קרובה, ממספר מצומצם של בנות משפחה, או תמיכה מקצועית, כמו שאנחנו מספקים לנשים. אבל אי אפשר, פשוט לא ניתן, להישאר לבד בשדה הקרב. מישהו חייב להיות שם כדי לקרוא לפחד בשם, לעזור למשש אותו, להתמודד אתו", מתמצתת חיה הלר, המייסדת והמנהלת של ארגון 'בית נתן', את הקו המנחה של הארגון. לאותן נשים שאינן מורגלות בקבלה, שהיו כל חייהן בצד הנותן, מזכירה הלר שהקבלה הזו היא גם נתינה לאחר, והזדמנות עבורו לתת מעצמו. הראייה הרחבה הזו באה לידי ביטוי גם, ואולי קודם לכול, בפן הרוחני: "בתוך הקלחת הסוערת של רגשות קשים, בלבול ופחד, ישנה נטייה לשכוח שהכל, גם המחלה, מגיע מהקב"ה, וכי כל הקורות אותנו הם חלק מתכנית על שבסופו של דבר היא לטובתנו. מבחינתנו, תמיכה כוללת גם הכוונה רוחנית, ואנחנו משתדלות להעניק אותה לנשים שלנו".

להגיד את המילים הנכונות

רוב הפונות ל'בית נתן', נשים המתמודדות עם סרטן או עם בן משפחה חולה, מגיעות דרך קו העידוד. "נשים מתקשרות בכל שלב, החל בשלב האבחון, דרך תקופת הטיפולים, ואף בסיומם. דווקא אז, עם שוך הסערה, חלק מהן חשות צורך גדול בתמיכה", מספרת אסתר זמל, רכזת קו העידוד 'לב רחל' (ע"ש בתה רחל ע"ה), של ארגון 'בית נתן'.

"כל החיים קיבלו מובן חדש"

ואוהב, וזה הפיח רוח בעצמותיי. הונחיתי לקבל עליי קבלות בעניין 'בין אדם לחברו' ועודדתי גם את אשתי ואת הילדים לקבל עליהם קבלות. היום, חמש שנים לאחר ההחלמה ברוך השם, אני רוצה לומר לכל אדם שנקלע לאותה סיטואציה - שום דבר לא אבוד! לעולם אי אפשר לדעת מה יהיה, ואסור להתיימש. על צווארנו הייתה מונחת חרב חדה. הרופאים אמרו דברים מייאשים מאוד, אבל בי פיעמה כל הזמן התקווה וברוך השם שלא התבדיתי.

חשוב לזכור לאורך כל התקופה - הגם שאינה קלה - ולהרגיש בכל רגע ורגע שכך צריך להיות. מדובר בסך הכל בניסיון חדש עבורנו, וכל מה דעביד רחמנא לטב עביד. אשתי, גם בימים לא קלים כלל, אמרה 'זה ניסיון, מנסים אותנו', וברוך השם עמדה בניסיון מתוך אמונה שלמה ותמימה. עוד אני מבקש לומר שאחד הדברים הכי קשים כאשר נודעים על דבר המחלה, הוא אובדן התקווה של החולה. התפקיד של הבעל הוא, להכניס תקווה בלב אשתו. לא כל אישה חדורת רוח מלחמה, והבעל חייב לחזק את רוחה ולא לעורר שום פאניקה.

לחברה הסובבת את החולה אני מבקש לומר, שהדבר היחידי והטוב ביותר הוא לא לנתק קשרים, כי אם להמשיך לשמור על קשר. וכמובן - לא לקבור את החולה טרם זמנו, כי אין שום סיבה.

אחתום את דבריי בהודיה עמוקה לבורא יתברך על ההחלמה המלאה ועל הילדים המופלאים שהעניק לנו. כולם התגייסו בצורה שלא תתואר. הם סייעו בכל דרך אפשרית והתגלו בכל מלוא יפעת מידותיהם הטובות. בריאות ונחת לכל בית ישראל. אמן.

ההלם הכה בי באחת. לא ידעתי מה לעשות. במיוחד שרעייתי, שהתבשרה זה עתה על המחלה, נכנסה להיסטריה והחליטה בינה לבין עצמה שהיא הגיעה לסוף החיים וזו רק שאלה של זמן ושל מידת הסבל. לא ידעתי איך להגיב. תחילה ניסיתי לאגור כוחות. אמרתי לעצמי 'כעת אתה בתפקיד. קודם כל עליך להרגיע את אשתך, להיזז את עצמך הצידה ולהיות כולך בשביל השני'. ניסיתי להתנתק מהרגשות שמשותללים בפנים ולדעת שיש מציאות שחייבים לתת לה מענה.

כל מה שהכרתי וידעתי עד למחלה - השתנה. כל החיים קיבלו מובן חדש והמערך כולו התהפך. ידעתי, שעכשיו עליי להיות כאן בשבילה ולהגיש כל עזרה, הן פיזית והן נפשית. היה עליי לעמוד באומץ מול המציאות ולעודד את כל המשפחה, כולל הילדים, שכולם כבר נישאו ברוך השם.

לצערי, רעייתי לא השתתפה בקבוצות תמיכה, אך אחת ממתנדבות 'בית נתן' התקשרה אליה בקביעות והייתה עבורה מקור לשאיבת כוח ועוצמה. התמיכה הזו חיונית מאוד לחולה.

מלבד זאת, חברה אחת של אשתי התגלתה כחברת אמת, וכששמעה על המחלה התייצבה כאן וליוותה את אשתי כאשר נזקקה לכך בכל דרך.

לו הייתה קבוצת תמיכה לבעלים, בהחלט הייתי משתתף בה. קבוצה כזו עשויה לתרום הרבה, כי יש רגעים שאתה לא בדיוק יודע איך להתמודד עימם, ויש סיטואציות שאין לך מושג איך להתנהג בהן. הילדים שלי הלכו לפסיכולוג וקיבלו הנחיה, ולאחר מכן המליצו גם לי לעשות כן.

את העידוד שהייתי זקוק לו קיבלתי מגדולי ישראל שנסעתי אליהם. הם העניקו לי יחס חם

ובעדינות, בהמון יראת שמים שמסבירה, מדוע אפשר לראות בחוש את יד ד' במקום המיוחד הזה. "התהליך הזה שחרר המון מועקות, ניקה סיגים ופסולת ופינה מקום לצמיחה. קיבלתי המון כוחות, שמחה שלא הייתה בי הרבה זמן".

מקבוצת התמיכה קצרה הדרך אל הפעילויות האחרות שהחולות והמחלימות מוזמנות להצטרף אליהן. ימי הנופש של 'בית נתן', גולת הכותרת של הארגון, היו למסורת. למשך שלושה ימי חורף, שלהם הן מחכות במשך השנה כולה, מתנתקות הנשים מטרדות היום-היום ועוסקות במילוי מאגרי הנפש הפרטיים שלהן. בסדנאות אמנות, תנועה, ריקוד, יוגה צחוק, פעילויות 'כיף' והרצאות, הן רוכשות כלים להמשך הדרך. הן פוגשות חברות ותיקות וחדשות, שומעות סיפורים,

כי הפורום הזה פשוט לא מתאים לי - הסכמתי לבוא ולראות", מספרת מיכל, "ופשוט נשאבתי פנימה. מי שלא עבר את התהליך הזה, פשוט לא יכול להבין. הקבוצה נותנת מקום ואפשרות לשחרר את המטענים שלנו בלי להבהיל איש, וזה המון.

"לראשונה, בחברת הנשים היקרות, בחום ובנעימות, בידיעה שכאן איני מאיימת ואיני מאוימת, הצלחתי להתנתק מהקשיים ומהפלונטרים המשפחתיים והפרטיים ולמצוא כתובת פרטית לעצמי. לא לילדים, לא לכל העניינים שמסביב - רק למקום המסוים שאני נמצאת בו. השלתי מעליי את כל הקליפות ודיברתי על הדברים כמו שהם, בלי הצגות. הצוות המדהים המנחה את קבוצת התמיכה נותן מענה אמיתי וערוך לקלוט את הנשים בחן, באהבה, ברוך, ברגישות, בנועם



המתנדבות של "תומכים" מבקרות נשים חולות המרותקות לבית. הן משוחחות, יוצאות ביחד במידה והאישה מסוגלת וחפצה בכך. המתנדבת מהווה עבור האישה חברה לכל דבר.



ובתפקיד המלווה - מתנדבת

מי ידע לתאר את הרגשת החולה הבאה לראשונה בשערי מרפאת טיפול יום אונקולוגי, ביום הראשון לתקופת הטיפול? את החששות, החרדות, אי הוודאות ואולי גם הבושה?
ומי ידע לתאר את דפיקות הלב כאשר עוברת המטופלת בדלתות הזוכות בפעם השנייה, השלישית או החמישית?
מישהו חייב להיות שם, איתה; להקשיב, להרגיע, למזוג כוס מיץ או להגיש משהו קטן לאכול, כמו גם להגיש את דגימות הדם למעבדה...
לא תמיד בן המשפחה יכול למלא את התפקיד, אם בגלל העומס הכבד שהוטל על כתפיו ממילא בתקופת המחלה, ואם משום שבן המשפחה הזה, הערוך להעמיס על כתפיו את התפקיד העדין, פשוט לא קיים. קבוצת מתנדבות מטעם 'בית נתן' סייעה לאחרונה הכשרה מקצועית, המכינה אותן ללוות חולות בגשתן לטיפולים הכימותרפיים במחלקת טיפול יום. "בהכשרה, שהעביר צוות מתחום העו"ס והפסיכו-אונקולוגיה, למדו המתנדבות יסודות בהקשבה נכונה, בתקשורת בין-אישית ובהתמודדות הרגשית האישית שלהן אל מול חוויית הליווי", מספרת אסתר זמל, המרכזת את הפרויקט יחד עם ניצה גולדיש. הפרויקט מתנהל תוך שיתוף פעולה הדוק עם צוות המחלקה. "בתום ההכשרה קיבלו המתנדבות הדרכה מצוות המחלקה - העובדת הסוציאלית והאחות הראשית - המברכות על האפשרות להצמיד מתנדבת לחולה הזקוקה לכך.

מעבדות התמודדויות - ויוצאות מלאות במטען חיובי. "אני זוכרת שבעיצומו של הנופשון, שמעתי פתאום את כמאה הנשים שהיו שם משתפכות בצחוק אדיר, מתגלגל. לפני תקופת החולי הרביתי לצחוק, אבל מאז שחליתי לא צחקתי ולו פעם אחת", מנסה מיכל להסביר מה קורה שם, בנופשון. "תהפוכות החיים כל כך אכזריות, כל כך מאסיביות, ועלויות לדחוף למקומות לא טובים. הנופשון, עבורנו, הוא אי של שפיות שמאפשר לאהבה לצמוח שוב".
את ההצלחה, בה"א הידיעה, זוקפת מיכל לזכות הסייעתא דשמיא שלה זוכה צוות 'בית נתן', "שאינו שוכח לרגע מה התפקיד שלו, לא נאחז במקום ולא יודע בכלל מהן מחיצות", היא מנסה להסביר.
נאמן לדרכו, עורך הארגון גם סדנאות שונות, פעילויות משותפות לאימהות המתמודדות עם המחלה ולבנותיהן ועוד.
פרויקט נוסף של בית נתן, אותו מרכזת **ניצה גולדיש**, הוא "תומכים".
המתנדבות של "תומכים" מבקרות נשים חולות המרותקות לבית. הן משוחחות, יוצאות ביחד במידה והאישה מסוגלת וחפצה בכך. המתנדבת מהווה עבור האישה חברה לכל דבר.
במצב הרגיש של חולי נמנעים לעיתים מלשתף משפחה וקרובים ברגשות ודווקא חברה כזו יכולה להוות אוזן קשבת ויד תומכת. המתנדבות עוברות הכשרה יסודית ואינטנסיבית, הנמסרת על ידי אנשי מקצוע בתחום.

החלמה לחיים הבריאים

הבדיקות מראות ברוך השם על החלמה והגיע הזמן לשוב לחיי שגרה מבורכים, אל אלא שאז מתגלה כי התהליך הטיפולי בשלב החזרה לשגרה הוא מורכב מאוד ואינו פשוט כלל ■ על שינויים מבורכים שעשו נשים בעקבות מחלתן, על תפקידן כתומכות, ועל הפחדים המכרסמים לפעמים

בפסיכואונקולוגיה ומנחה קבוצות תמיכה בארגון 'בית נתן', "ואכן - זה השלב שבו עושה החולה צעדים ראשונים, מהוססים, בחזרה אל עולם הבריאים. אבל השלב החדש גם גורם לחרדות חדשות: האם המחלה מסוגלת להתעורר פתאום, לאחר שמוגרה? האם היא שוב תפתיע אותי?" השלב הזה גם גורם לקשיים חברתיים לא מתוכננים: המשפחה, החברים והשכנים, שהתגייסו במשך תקופת המחלה לעזרת החולה, מצפים עכשיו שתחזור לחיים, שתשוב להיות אותו אדם שמח וחיוני. גם החולה עצמה הייתה שמחה לחזור לנקודת ההתחלה, אבל מה לעשות, שהנפש מרגישה אחרת? איך תסביר החולה-לשעבר לעצמה ולסובב, שתחושת המסוגלות שלה יורדת ביחס ישיר לרמת הציפיות של היקרים לה? שהנדנודים העדינים של הבוס ושל החברות לעבודה, המצפות לשובה, עושים לה רע? שהיא עדיין מרגישה תופעות לוואי שאינן מניחות לה לשכוח את הטיפולים הכימותרפיים שעברה? "עם האתגר המתמשך של הטיפולים, הקשה מכל, היא התמודדה כמו גיבורה, ודווקא עכשיו, כאשר היא כבר אינה נקראת להתגייס להתמודדות אינטנסיבית, היא מרגישה מרוקנת, ואולי גם אינה מצליחה להוציא את המחלה מהמקום המרכזי שתפסה במעגל החיים שלה. אולי החיים ממשיכים לסבוב סביב המחלה גם כאשר היא רוצה לקוות ולהאמין שהמחלה כבר אינה כאן?"

כלים חדשים בקצה המנהרה

"התהליך הטיפולי בשלב החזרה לחיי שגרה הוא מורכב מאוד", מסבירה ג'ני. "אני מנסה להביא את האישה לשנות את השאלה שלה 'למה חליתי?' ל'למה חליתי?' לבדוק איתה יחד את החיים שלה עד כה ולמצוא את התועלת שהיא יכולה להפיק מהמסקנות. האם עליה לשנות הרגלי חיים? האם היה מתח רב מדי בחייה? שמא יש מקום לשינויים בתזונה שלה? האם היא זקוקה לחיזוק התקשורת במשפחה? אולי הציבה את עצמה בתחתית סדר העדיפויות ודאגה לכולם אך הזניחה את הטיפול בעצמה? האם היא חשה צורך ללמוד דבר מה?"

יהודית פרל

שינוי בחיים

למה במקום למה

מעבר לניסיון רב השנים ולמקצועיות של ג'ני יפה, פסיכולוגית קלינית ופסיכואונקולוגית, בליווי נשים שחלו בסרטן, ג'ני מדברת גם מניסיון אישי. שש שנים חלפו מאז נודע לה כי חלתה בסרטן נשים, וחמש שנים מאז היא נחשבת בריאה בחסדי שמים. "אדם שחולה בסרטן או בכל מחלה קשה אחרת עובר טראומה רפואית, וכמו כל סוג אחר של טלטלה עזה, גם המחלה גורמת לשינוי אצלו", אומרת ג'ני. "עצם הטרואמה ועצם המחלה הם כשלעצמם מהווים שינוי. השינוי גורם לאדם לעשות סוג של חשבון נפש, ולא רק מבחינה רוחנית. עד כה חי האדם חיים רגילים בצורה נורמטיבית, כשנושא המוות מרוחק ממנו, ופתאום החשש תופס נתח מרכזי בחייו. בדרך כלל, חשבון הנפש נעשה בשלב מאוחר יותר, אחרי שהאדם עבר את שלבי הטיפולים והניתוחים. כשהיה נתון בעיצומה של ההתמודדות עם המחלה הקשה, ריכז האדם את כל כוחותיו בטיפולים ובתהליך ההחלמה. לאחר שהתבשר על סיום הטיפולים, ברוך השם, הוא יכול לפנות חלק מאותם כוחות לחשיבה, לעריכת חשבון נפש ולביצוע שינויים, ועובר עליו תהליך מסוים". הימים בהם האישה מתבשרת על החלמה, לוקחים אותה אל תקופה לא פשוטה. בתוכה מתחילות להתרוצץ שאלות רבות כמו: למה זה קרה לי? האם עד כה חייתי את חיי כפי שרציתי? וכולי. לפעמים מציפים אותה רגשות של האשמה עצמית, יש תחושה של 'פעם חשבתי שהגוף שלי איתי, אבל מתברר שאנחנו שתי ישויות'. נוסף לכך את הפחדים, הטבעיים והמובנים, שהמחלה תשוב ותפרוץ, שמדובר רק בפסק זמן ולא בהחלמה מלאה, ונבין שימי ההתמודדות שלה לא תמו, כי אם השתנו. "תום תקופת הטיפולים אמור להביא לכאורה הקלה", אומרת שרית אלמליח, עו"ס קלינית, מתמחה



"נשים שהיו מרוכזות בעצמן מגלות שהתפתחה בהן יכולת חמלה שלא הכירו. אחרות מגלות תחומי עניין חדשים, כמו גננת שהכרתי, שפנתה לאחר ההחלמה לעבודה חדשה של ליצנות רפואית, או חולה אחרת שפנתה לתחום של טיפולים אלטרנטיביים לחולי סרטן. חולות חושפות מטמונים של חוסן פנימי חדש, כוחות מחודשים המובילים אותן למקומות יפים ולא ידועים. עצם הקיום, משמעות החיים והתפקיד שהם מכינים עבורנו - מקבלים ערך מוסף. סדר העדיפויות משתנה, החיים אינם עוד מובנים מאליהם, הם מורכבים כעת מממד נוסף, שלא היה שם קודם לכן".

רוב החולים לשעבר אכן חשים צורך בשינוי בחייהם לאחר המחלה. עם זאת, יש אחוז נמוך של מחלימים שלפי דבריהם, המחלה היא דבר 'לא משמעותי' בחייהם. "לא קרה כלום", הם אומרים לעצמם ולאחרים, "זה היה כמו שפעת". ג'ני יפה מסבירה כי מדובר בסוג של חומות הגנה, של חשש מהמפגש עם המציאות. "אבל לפעמים צריך לאפשר לאנשים לחיות בצורה כזו ולא לשבור להם הגנות".

פריידי, שהבריאה לפני אחת עשרה שנה מסרטן נשים, הייתה אחת מאלו שהתייחסה אל המחלה קצת כאל שפעת ולא ממש נתנה לעצמה לעבד את הדבר, כפי שתספר לנו בהמשך. ובכל זאת, לאחר תהליך מסוים היא חפשה תמיכה ועיבדה את אשר עבר עליה. "אין ספק שהמחלה מצמיחה", היא אומרת. "למדתי המון תובנות לחיים. סדר העדיפויות שלי השתנה לגמרי. למדתי לראות את הטוב בכל דבר, למדתי להודות על כל דבר. פעם הייתי נתקעת כשדברים לא הצליחו כפי שרציתי, והיום אני מדלגת על כך בקלילות. ההשלמה מתוך אהבה עם רצון השם הפכה להיות חלק בלתי נפרד מחיי. אם השם רצה - זה טוב בשבילי. אני מקבלת כל אחד כמו שהוא - בסובלנות, בהערכה ובאהבה, ובהחלט אפשר לומר, שעבודת המידות שלי השתנתה".

יהודית, הסופרת ברוך השם שלוש שנות החלמה, נזכרת בימים ההם, כאשר העולם נעצר מלכת והיא הרגישה שאין לה כלים להתמודד עם המציאות החדשה. יהודית חשה, לאחר שהבריאה בסיעתא דשמיא, שההסתכלות שלה על החיים השתנתה מאד. "הכל נהיה פחות חיצוני ויותר פנימי ואמיתי. המילים 'הנהגה פרטית' מקבלות משמעות עמוקה הרבה יותר. מתוך הקושי קניתי לעצמי תובנות רבות ושונוות. אין לי ספק שהמחלה העניקה מתנות לאישיותי. נעשיתי פתוחה יותר ומסוגלת לתקשר טוב יותר עם אנשים. המחלה מלמדת סוג של ביטול עצמי - איש אינו פחות ממני, אפשר לאהוב את הזולת בלי סיבה, רק בגלל היותו אדם. למדתי להתמקד במה שיש ולא במה שחסר.

"השאלה הזאת 'למה חליתי?' מובילה את האדם למציאת משמעות לחיים ולחיפוש שינוי. הוא לא יכול לדעת למה הוא חלה, אבל הוא יכול לחשוב איך להיות טוב יותר לעצמו, להיות שלם יותר עם עצמו. אין ספק שהדבר מסייע להחלמה", מוסיפה ג'ני.

ההחלטות בדבר שינויים מתבקשים אינן בהכרח דרמטיות. "יש נשים שמוצאות משמעות רוחנית ומקבלות עליהן קבלה זו או אחרת, אחרות מבינות שהיו לחוצות מדי ועוברות תהליך של הרפיה. נשים לומדות לדאוג גם לעצמן ולא רק לאחרים. יש שמשפרות את התקשורת הבין-אישית במשפחה, שלא הייתה מספיק טובה. בדרך כלל השינויים מתרחשים במספר רמות - רמה רגשית, נפשית, משפחתית, סביבתית וחברתית. אני, למשל, החלטתי שעללי לעשות שינוי בתחום המקצועי. לא אהבתי תחום מסוים בעבודתי ועברתי לתחום אחר. לאחר ההחלמה למדתי פסיכואונקולוגיה".

שרית מוסיפה את זווית ראייתה כעובדת סוציאלית: "בתחילת הדרך, כאשר חולה אומרת לי משהו בנוסח: 'החיים לא יחזרו להיות מה שהיו לפני המחלה, לעולם לא' - אני יודעת שהדברים נכונים לאשורם. החיים אכן לא יחזרו לקדמותם. אולם רבים מהחולים יוצאים מהעבר השני של המנהרה, כאשר הם מצוידים בכלים חדשים, במסוגלות שלא ידעו על קיומה, בביטחון עצמי שהתחזק. הקונפליקטים שמביאה המחלה ב'עסקת חבילה' שאינה ניתנת לבחירה, מביאים את החולות לבחון את דרך חייהן עד היום, את יחסיהן עם עצמן, עם הסובב ועם הקב"ה. ההתבוננות הזו עשויה להצמיח ולהביא לשרטוט יפהפה מהצללקת שהותירה המחלה.

תמיכה סביבתית

להמשיך את גלגל החסד

"בתקופת ההחלמה יש מקום רב לייעוץ משפחתי. לעתים המשפחה מצפה שהאישה תחזור מהר להיות מי שהייתה קודם למחלה, ואילו לאישה אין הכוחות הפיזיים והנפשיים לכך. היא מצפה לתמיכה רבה מבן הזוג, לליווי, להבנה ולאוזן קשבת", אומרת ג'ני יפה.

ההמלצה של ג'ני לבני המשפחה וגם למחלימות עצמן שמנסות לחזור מהר לשגרה, היא לקחת פסק זמן. "הטיפולים מחלישים מאוד, הגוף זקוק למנוחה והניסיון להאיץ את התהליך מתסכל ואף מחליש". פריידי מסכימה בכל לב עם דבריה של ג'ני. את תקופת ההחלמה היא חוותה לפני אחת עשרה שנה. "אפילו בזמן המחלה הייתי נוסעת לעבודה ישר אחרי ההקרנות ולוקחת ימי חופשה רק כשלא הייתה שום ברירה אחרת. היה לי ברור, שאני ממשיכה לתפקד כרגיל. רציתי להוכיח לעצמי ולכולם שאני חזקה, יכולה ומסוגלת. קל וחומר כשהבראתי, ברוך השם, חזרתי כמובן מיד למסלול הרגיל. היום, במבט לאחור, אני מודה שטעייתי. לא אפשרתי לעצמי לעבד את המציאות. לאחר מעשה אני מבינה שצריך לתת למחלה זמן, מקום ומשקל וגם חובה לאפשר לאחרים לתמוך בך.

"בתקופת המחלה ולאחריה לא השתתפתי בקבוצת תמיכה - לא ידעתי על אפשרות כזו וגם לא חשתי בה צורך. הרגשתי עטופה מספיק על ידי בני המשפחה, שחלק מהם כבר היו נשואים. לאחר זמן הבנתי שאין בכך די. התעורר בי הצורך לעבד את תקופת המחלה עם אנשי מקצוע". שנתיים לאחר שהחלימה ראתה פריידי מודעה קטנה, המספרת ש'בית נתן' מחפש מתנדבות שעברו את המחלה בעצמן או עם בן משפחה. הרעיון דיבר אליה והיא הצטרפה אל קבוצת ההכשרה למתנדבות.

בקבוצה פגשה פריידי נשים שכולן חוו את הסרטן בעבר, ופתאום היא קלטה עד כמה הייתה זקוקה לאוזן קשבת ולעזרה. "יצרתי קשר עם העובדת הסוציאלית שהעבירה את ההכשרה. השיחות עימה עזרו לי לעבד את החוויה הלא פשוטה. היום אני יודעת שאין טעם לברוח מזה. אישה המתמודדת עם סרטן זקוקה לתמיכה, וזה בונה". בתשע השנים האחרונות פריידי מתנדבת במסגרת 'לב רחל' - קו העידוד של 'בית נתן' - שמרכזת אסתר זמל. "אסתר מכירה את כולנו ומצמידה מתנדבת לפונה לפי התאמה. אנו משוחחות עם הפונה לפי הצורך שלה. לעתים הפונה מבקשת להיפגש עם המתנדבת פנים אל פנים, אך על פי רוב הקשר הוא טלפוני".

אסתר זמל, האחראית על קו עידוד 'לב רחל', מוסיפה: "חלק ניכר ממתנדבות 'לב רחל' הגיעו אלינו בשלב אחר לחייהן, בעיצומה של ההתמודדות עם המחלה. עדיין זכורה לנו השיחה ההססנית הראשונה, הדאגה, הלחץ והמבוכה. הן עברו את המסלול הלא פשוט בליווי 'בית נתן', וחלק מהן השתתפו בקבוצות ובפעילויות השונות. היום הן ברוך השם במקום אחר ורוצות להעניק מניסיוןן למי שזקוקות לכך. כשאנו רואות אותן מגיעות להכשרת המתנדבות, בפנים שלוות ושמחות יותר, זה גורם לנו התרגשות רבה.

ניצה גולדיש, רכזת 'תומכים' - ביקורי בית אצל נשים חולות ב'בית נתן', העמיסה את מזוודתה לתוך הרכב המשפחתי, לאחר שהייה עם המשפחה בצימר הנטוע במושב פסטורלי במרכז הארץ. רגע לפני שהתניעו את הרכב, רץ לעברם בעל הצימר, תוך כדי שהוא מתנשף וקורא: חכו רגע, רציתי לשאול, שמא ידוע לכם על אנשים שמתמודדים עם מחלה וזקוקים לצימר? ברצוני לתרום שני לילות אחת לחודש!

ניצה נותרה המומה, כלא מאמינה. הייתכן שחלומה, שנגנז זה מכבר, עומד להתגשם?

לא פעם פנו חולות ל'בית נתן' וביקשו לאפשר להן נופש בצימר לשם התאוררות והתרעננות מהשגרה הקשה והמתירה של טיפולים. במיוחד בתקופה המציבה בפני המשפחה, נוסף על הכל, גם עומס כלכלי.

החלום של ניצה היה להגיע לבעלי צימרים ובתי מלון ולהציע להם מצווה גדולה זו, אך התגובות לא היו מעודדות והפרויקט נגנז.

וכעת, רצונו הטוב של בעל הצימר והמפגש עם ניצה, בהשגחה פרטית מדהימה - עוררו הכל בחזרה. מכאן הדרך לפרויקט 'מרגוע' הייתה קצרה. לדחיפה הזו הייתה ניצה זקוקה על מנת להיכנס לפעולה מחודשת. "התחלנו לחפש ולפרסם, אנשים נענו וגלגל החסד הותנע!" שבה ניצה ומתפעמת מההשגחה הפרטית ומכל השותפים בחסד.

"עונת הקיץ היא העונה הבערת עבור בעלי הצימרים ולעתים הם מתקשים לתרום לנו ימים. למרות זאת, ברצוני לנצל במה זו ולהזמין בעלי צימרים להצטרף לפרויקט 'מרגוע'. בטוחני שתצא להם רק ברכה ממצווה גדולה זו. (יש אפשרות להודיע לנו על צימר פנוי בהתראה קצרה מאוד). היינו רוצים להרחיב את הפרויקט לשירותים נוספים, כגון שירותי השכרת רכב ואוכל מוכן".

באמתחתה של ניצה יש סיפורים רבים על נפלאות שמחוללת השהייה בצימר. "השבוע יצאו לצימר זוג כבני חמישים, הורים לשישה ילדים. אמרה לי האם: 'זו לנו הפעם הראשונה בחיים שיצאנו לנופש'. קשה להסביר במילים את התרומה שהייתה לנופש הזה עבורם. ממש הצלת נפשות!"

למדתי להסתכל בצורה חיובית על מה שעובר עלי בימים, לשלוט על מחשבות שליילות שרצות לי בראש ולנווט אותן לאפיקים חיוביים".



שותפים לדבר מצווה

היו שותפים ל"בית נתן" ותימכו במשפחה המתמודדת עם מחלת הסרטן על ידי הרמת תרומה לאחד הפרויקטים. באפשרותכם לתרום לרפואה שלמה או להנציח את יקירכם.

ניתן לשלוח תרומה ל"בית נתן"
ת.ד. 16452, ירושלים 91163
או לפנות למייל: info@beitnatan.org
לפרטים נוספים התקשרו ללאה - 02-6446052
מס' מלכ"ר 580273746 (לפי סעיף 46).

American Friends of Beit Natan, Inc.
c/o Esti Heller 1267 77th Street,
Brooklyn NY11214
501(c) (3) tax id# EIN 204203608-

המחלימה במשך תקופה, במיוחד כאשר שומעים על נשים ששוב חלו. "תמיד נשאת תחושה של ג'ילו ברעדה, ומפעם לפעם מתגנב החשש. אבל אני חושבת שזו שאלה של אופי. יש נשים, גם נשים בריאות, שהחשש לגרוע מכל מלווה אותן כל החיים. בקבוצות התמיכה לומדים להתמודד גם עם החששות הללו ולשלוט בהם".

ניצה גולדיש, רכזת פרויקט 'מרגוע' - צימרים לזוגות המתמודדים, מספרת שהשבוע פנתה אליה מחלימה שכבר זכתה ברוך השם ללדת אחרי ההחלמה, אך בכל זאת חשה שהיא זקוקה לנופש כמו אוויר לנשימה. "בתחילה חשבתי שאולי מדובר באותה תחושת נזקקות שכל אישה חווה לפעמים בתקופת עומס, אך התברר שהקושי האמיתי שלה הוא, בפחדים מחזרה של המחלה. "צריך לתת מקום לעובדה שאדם שחווה קושי כזה נושא חששות בקרבו. זה הופך להיות חלק ממנו וצריך בירור אישי לבדוק אם הדבר בשליטה או שיש עלייה בחרדה".

"מי שנמשכת לזה ובוחרת להתנדב בקו - אין שיקום טוב יותר עבורה. המתנדבת עוברת הכשרה אצל נשות מקצוע בתחום ומקבלת כלים רבים בתחום הבין-אישי, אך גם בהתפתחות ובהתקדמות האישית שלה. בעצם הנתינה בעקבות הניסיון האישי שחווה, וביכולתה לעודד נשים אחרות, היא הופכת את התמודדותה הקשה - אף על פי שלעולם לא הייתה בוחרת בה - למשהו חיובי, מה שמעניק לה תחושת סיפוק רבה".

אין חשש שהשיחות עם אישה חולה יגרמו מועקה או דאגה למתנדבת שעברה את אותה כבדת דרך בחייה?

"זה יכול לפעמים לגרום מועקה מסוימת, ולכן חשוב הקשר עם הצוות, כדי להתיעץ ולאורר את התחושות".

מתמכת לתומכת

היודית החליטה להתנדב בקו העידוד 'לב רחל', לאחר שחשה על בשרה מה רבה התרומה של השיחות הללו ושל קבוצות התמיכה. "הפכתי להיות מתנדבת, כי ראיתי כמה כוחות אפשר להעניק בתפקיד הזה. כשאישה משוחחת עם מישהי שעברה את אותה כבדת דרך, יש לזה הרבה יותר עוצמה. כרגע - בנוסף לשיחות הטלפוניות - אני מלווה פיזית אישה לכל הטיפולים אחת לשבועיים, במסגרת 'ליווי חולות בטיפול יום' - פרויקט חדש של 'בית נתן'. אני מסייעת לה עם כל הסידורים הטכניים ואנחנו מדברות הרבה. נכון, יש בכך גם קושי, כי במידה מסוימת אני חווה את הדברים מחדש, אבל מנגד התמיכה בה נותנת לי כוח ותורמת לי הרבה. בית נתן העניק לי המון - היה קו התמיכה שנעזרתי בו, ימי ההבראה, הפעילויות לאימהות ובנות וקבוצות התמיכה שסייעו לי להסתכל על הדברים בצורה נכונה. בקבוצות אלה קיבלתי תובנות על חיי לא רק בתחום המחלה. רציתי להמשיך את גלגל החסד עם אחרים, להיטיב לאחרי שעשו לי טוב". שרית נוכחת אף היא, כי הפיכתן של החולות לשעבר למתנדבות, מעצימה את אותן נשים. "נשים שחוו אמפטיה תוך כדי טיפולים והרגישו שמישהי ליוותה אותן, ירצו לתמוך באחרות ולתת להן לחוות את החוויה ממקום טוב. נשים שעברו את החוויה הזו נותנות מענה הכי נכון וחשוב, שהרי זר לא יבין".

מתמודדים עם הפחדים

חלק מהחיים

"הפחדים מלווים את האדם שהיה חולה לאורך זמן, אולי כל החיים ברמה מסוימת, וזה טבעי ונורמלי. אני מנסה ללמד את האנשים שחלו בעבר והבריאו, לחיות את ההווה, להיות כאן ועכשיו. זו עבודה קוגניטיבית, שכן המחשבות שלנו משפיעות מאוד על הרגש. אם יש אישה שכל כאב קל שיש לה מוביל אותה לבהלה - 'הנה, אני הולכת למות', היא בהחלט יכולה לשנות את אופי החשיבה, ללמוד טכניקות של הרפיה, רגיעה ודמיון מודרך ולהתגבר על הפחדים".
היודית, שתקופת החלמה בת שלוש שנים כבר לאחריה ברוך השם, מספרת לנו, כי החששות מלווים את