



בצל מלחמת חרבות ברזל - השפעות של אובדן ושכול על משפחות וקהילות סקירת ספרות

ברכי בן סימון אורטל טופורק בר
אילא קרמל-שיפמן יואה שורק
שירלי רזניצקי יונית יעקובוביץ

עריכת לשון: מרב שני
תרגום לאנגלית: עמי אשר
עיצוב גרפי: ענת פרקו טולדנו

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל
ת"ד 3886 ירושלים 9103702
טלפון: 02-6557400
brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

ירושלים | טבת תשפ"ד | דצמבר 2023

תוכן עניינים

1	1. מבוא
1	1.1 מטרת הסקירה
2	2. השפעה של אסונות על קהילות
3	3. השפעות של אובדן ושכול
3	3.1 הגדרות והסברים
5	3.2 השפעת אובדן ושכול על יחידים ועל משפחות
7	3.3 השפעת אובדן ושכול על אוכלוסיות בסיכון כפול
8	3.4 השפעת אובדן עמום על יחידים ועל משפחות
10	4. צרכים של משפחות שכולות
12	5. רשימת מקורות

עיקרי הדברים

- מתקפת הטרור של חמאס בשבעה באוקטובר והמלחמה שפרצה בעקבותיה הותירו את החברה בישראל בטרואמה לנוכח ריבוי הנרצחים והנופלים ואכזריות המעשים, בהם חטיפה של ילדים, צעירים, נשים וזקנים. במתקפות טרור ובאסונות בכלל מדינות נוקטות מדיניות שמיועדת לענות על צורכי האנשים שנפגעו ישירות מהאסון ועל צורכי כלל האוכלוסייה. מטרת מסמך זה היא לסייע ביישום מדיניות קיימת ובפיתוח מענים חדשים על בסיס תובנות מן הספרות על ההשפעה של אסונות על קהילות ושל אובדן ושכול על יחידים ומשפחות וכן על צורכי השכולים.
- אסון שנגרם מידי אדם ואסון טבע הם אירועים מורכבים המאתגרים את משאבי המערכות ומשאבי הקהילות שנפגעו. הם מחייבים התערבות מיידית ומתמשכת, קצרת טווח וארוכת טווח, המקיפה את כל מי שהושפע מן האירוע ישירות ובעקיפין. יש לציין שנדרשת התערבות של מגוון גופים ומשרדים ושל אנשי מקצוע רבים.
- אסון שנגרם במכוון מידי אדם במטרה לפגוע באחרים ולהפיר או לחלל נורמות של קהילה פוגע פגיעה נפשית גדולה מזו של אסון טבע. מלחמת חרבות ברזל מתאפיינת בגורמים שעל פי הספרות עלולים להחריף את הפגיעה הנפשית, ואלה הם: פגיעה נרחבת בקהילה ובנכסיה, אירוע פתאומי שמתרחש במהירות ואשר נמשך זמן רב וקרבה גאוגרפית ורגשית לאירוע. במקרים שבידוד, תחושת חוסר אונים והיעדר ביטחון הם חלק מההתנסות קטנה היכולת להתאושש במהרה.
- היקף הפגיעה הנפשית באסונות עצום וכולל לא רק את הנפגעים הישירים, אלא את הקהילה והחברה כמכלול. בספרות המחקר הפגיעה מוגדרת 'טרואמה קולקטיבית', ונטען שהיא עלולה לפגוע חמורות בליבת הקשר הקהילתי ולשנות מהיסוד את תפקוד הקהילה, בפרט במצבים של הרס המשאבים וקושי לספק את הצרכים של חברי הקהילה. עם זאת, לטרואמה קולקטיבית עשויות להיות השפעות חיוביות על חייהן של קהילות. כך למשל יכולה להיווצר מערכת של אמונות משותפות שמעניקה משמעות ורצון לתמוך זה בזה כדי להמשיך לצמוח כקהילה.
- ברמת הפרט, מוות של אדם אהוב נחשב לאחד מאירועי החיים הקשים ביותר ומעוררי הדחק; זוהי חוויה כואבת בעלת השפעות פיזיות, פסיכולוגיות וחברתיות. האופן שבו יגיב הפרט לאובדן תלוי בנסיבות השכול, בטיב מערכת היחסים עם המנוח ובמתחים בסביבה המשפחתית והחברתית.
- רוב האנשים יסתגלו לאובדן כעבור זמן, אולם בין השכולים יהיו מי שיפתחו תסמינים של הפרעת אבל מתמשכת ויזדקקו להתערבות של אנשי מקצוע. להתפתחות הפרעת אבל מתמשכת כמה גורמי סיכון, ומרביתם נוכחים במובהק במלחמה זו: אובדן של יותר מאדם אחד בפרק זמן קצר; תלות גבוהה במנוח; היות המוות אלים ופתאומי ובגיל צעיר של המנוח; תפיסה של המוות כהתרחשות שהיה אפשר למנוע אותה; חשיפה למוות פתאומי או אלים או לתחושת סבל מתמשכת של המנוח לפני פטירתו; היסטוריה קודמת של בעיות נפשיות, בפרט הפרעת דחק פוסט טראומטית או דיכאון ומצבים של אובדן עמום.
- אובדן עמום הוא אובדן לא ודאי, לא ברור ולא קבוע של אדם שאינו נמצא פיזית, אך נוכח מבחינה פסיכולוגית או רגשית, לדוגמה חטופים ונעדרים. אובדן מסוג זה נתפס כהפיך; בני המשפחה הנותרים ממשיכים להחזיק באמונה שהנעדר ישוב, ולכן אינם מסוגלים להשלים את תהליכי האבל ולסגור מעגל. השפעתו על בני המשפחה והקרובים דומה לזו של אובדן רגיל.

- בתכנון תוכניות ההתערבות לשכולים יש לתת את הדעת על כמה אוכלוסיות שנחשבות פגיעות במיוחד: (1) ילדים – בשל היכולת הרגשית המועטה שלהם להתמודד עם אסון; (2) זקנים – בשל פגיעותם הפיזית והתדרדרות במצבם הקוגניטיבי ובאיכות חייהם; (3) עולים חדשים – עולים שעלו בשנתיים האחרונות ממדינות שמתנהלת בהן מלחמה, היות שקשייהם כפולים: לצד התמודדות עם אימי המלחמה בישראל מלווה אותם דאגה למשפחות שנותרו במדינה שעזבו; (4) אנשים עם מאפיינים שיכולים להוסיף לסיכון, כמו רקע חברתי-כלכלי נמוך, מוגבלות והשתייכות לקבוצת מיעוט.
- לאנשים שכולים יש מגוון צרכים במישורי חיים שונים, בהם צורך במידע, צרכים בריאותיים, רגשיים, כלכליים, משפטיים, תעסוקתיים, דתיים ורוחניים וצרכי הנצחה.
- לסיכון, יש כמה גורמים שעלולים ליצור מעגלים רחבים של נפגעים באוכלוסייה הישראלית: (1) הטראומה הקולקטיבית שמאפיינת את מציאות החיים בישראל בזמן מלחמת חרבות ברזל; (2) ריבוי המרכיבים שעלולים לגרום להתפתחות הפרעת אבל מתמשכת; (3) החיים בצל איום מתמשך; (4) רמה גבוהה של אי-ודאות; (5) מספר המפונים הרב. אומנם מרבית האנשים שנחשפים לאירוע טראומתי אינם מפתחים בעיות פסיכולוגיות ארוכות טווח, אך יש להניח שבמלחמה הנוכחית שיעורם יהיה גבוה מההערכות הנפוצות בספרות. לפיכך, תוכניות ההתערבויות צריכות להתבסס על אבחון מהיר ומוקדם של אנשים שחווים תגובות חמורות המחייבות התערבויות מיוחדות. על המדינה להעניק טיפול לאוכלוסיית הנפגעים ולגבש תוכניות התערבות שיסייעו לה לחזור לשגרה. תוכניות אלה צריכות להתבסס על המאפיינים והצרכים של השכולים והנפגעים אגב מתן תשומת לב לאוכלוסיות בסיכון והתאמת ההתערבות בהתבסס על הצרכים שזוהו בקרב הנפגעים. יש להניח שפעולות האבחון ותכנון תוכניות התערבות יציפו סוגיות רבות שאין להן מענה בספרות בשל חריגות הנסיבות שעימן ישראל מתמודדת בימים אלה. במסמך נפרד יוצגו עקרונות הפעולה והפרקטיקה המיטיבה בתחום אובדן ושכול ודרכי התגובה לאסונות מרובי נפגעים.

1. מבוא

מלחמת חרבות ברזל פרצה בחג שמחת תורה, ב-7 באוקטובר 2023, בעקבות מתקפת הטרור של ארגון חמאס על יישובי עוטף עזה ואופקים. המתקפה הייתה חסרת תקדים בהיקפה ובאכזריותה וכגיעתה קשה. עם ההרוגים, הנרצחים, החטופים והפצועים נמנים תינוקות, ילדים, נשים, גברים, זקנים, חיילים בסדיר ובמילואים, חברי כיתות הכוננות ביישובים ואנשי כוחות הביטחון וההצלה. נוסף על אובדן החיים, רבים איבדו את בתיהם ואת רכושם, את מקור מחייתם וחברים מקהילתם. עשרות אלפים הן מקרב תושבי הדרום הן מקרב תושבי הצפון פונו מבתיהם, מיליוני אזרחים היו ועדיין חשופים לאיום בלתי פוסק של מטחי רקטות, ומאות אלפים גויסו בצו 8. המלחמה מתנהלת כבר כמה שבועות וממשיכה לגבות מחיר כבד.

מתקפת הטרור חשפה את האוכלוסייה בישראל לתנאים חדשים שבהם הגבולות בין החזית לעורף מטושטשים. בימיה הראשונים של המלחמה נדרשו האזרחים לא רק להתגונן מפני איום הרקטות, אלא גם להילחם בגופם ופניהם אל פנים עם המחבלים. אזרחים בכל גיל נקלעו למצבים שבהם היה עליהם להגן בחירוף נפש על ביתם, והם נחשפו לזוועות שלא נודעו כמותן. בלחימה נהרגו אזרחים רבים לצד חיילים, וההפרדה המקובלת בין חללים (חיילים) וקורבנות, נפגעים, נספים (אזרחים) נמחתה. טשטוש הגבולות מערער את ההגדרות הקיימות וגורם לשבר גדול בחברה בישראל. כמו כן מצב החירום המתמשך מפאת הימשכות הלחימה ובגלל ההיעדרות הממושכת של המפונים מן הבית עקב מצב הביטחון המערער, מעמיק בקרב הציבור את הטראומה, את תגובות הדחק ואת המצוקה.

מאז פרוץ המלחמה גדל אלפי מונים מספר האנשים שזקוקים למענה נפשי כדי להתמודד עם האובדן והשכול ועם הטראומה. נוסף עליהם יש רבים שמתמודדים עם אי-ודאות וחוסר אונים שמקורם באי-ידיעה בדבר גורל יקיריהם. מצב זה מכונה אובדן עמום (loss ambiguity), והוא מתאר את תחושות האובדן והאבל שעומן מתמודדים בני משפחות החטופים והנעדרים.

מתקפת הטרור של ארגון חמאס והמלחמה שפרצה בעקבותיה מאתגרות את ההגדרות המוכרות ואת התפיסות העומדות בבסיס שירותי בריאות הנפש ושירותים אחרים ומחייבות חשיבה אחרת באשר למי זכאי לתמיכה, משך זמן התמיכה וסוגיה. אסון בקנה מידה לאומי הוא אירוע מורכב, והוא מאתגר את משאבי המערכות הקיימות ואת משאבי הקהילות. אסון כזה מחייב בשלב הראשון התערבות מיידית, קצרת טווח ורחבה שתיתן לכל מי שהושפע ישירות ובעקיפין מן האירוע. כמו כן, נדרשת התערבות של מגוון גופים ומשרדים ושל אנשי מקצוע רבים למשך זמן רב. לשם כך יש להכיר קודם כול את השפעות האובדן והשכול ואת צורכי השכולים.

1.1 מטרת הסקירה

סקירה זו נועדה לסייע לקובעי מדיניות, לאנשי מקצוע ולגופים שנותנים מענה לשכולים ולקרובי החטופים והנעדרים להתמודד עם המציאות הנכחית ולספק מענים שייטיבו את מצבם של השכולים. הסקירה מספקת מידע שיסייע לכל המעורבים במתן מענה בתחום אובדן ושכול לתכנן את אופני ההתערבות עם המשפחות והקהילות בטווח הקצר והארוך. בתוך כך מטרותיה ללמוד על

ההשפעות של אובדן ושכול בעיתות שגרה ובעיתות חירום ועל עקרונות העבודה והפרקטיקה המיטבית להתערבות בתחום זה. המסמך עוסק בשאלת ההשפעה של אסונות על קהילות ושל אובדן ושכול על משפחות. מסמך נפרד יעסוק בעקרונות הפרקטיקה המיטבית להתערבות בתחומים אלה. להלן הנושאים שנסקרים במסמך זה:

- השפעה של אסונות ושל טראומה קולקטיבית על קהילות
- הגדרות של אובדן ושכול, של הפרעת אבל מתמשכת, של אבל שאינו מוכר ושל אובדן עמום
- השפעת השכול על משפחות ועל קהילות וכן על אוכלוסיות שחשופות לסיכון כפול
- צרכיהן של משפחות שכולות

הבסיס למסמך הוא סקירת ספרות שנכתבה במסגרת מחקר הערכה על מדיניות הטיפול במשפחות עם ילדים שחוו אובדן ושכול אזרחי (טופורק בר ואח', 2023).¹ הסקירה הנוכחית התבססה על מאמרים אקדמיים ועל ספרות אפורה (מסמכי מדיניות, מחקרי הערכה, אתרי אינטרנט של שירותים ועוד) בתחום של אסונות ושל אובדן ושכול.

2. השפעה של אסונות על קהילות

במציאות הנוכחית, שבה מתנהלת מלחמת חרבות ברזל, אי אפשר לדון באובדן ושכול בלי לגעת בטראומה. אומנם הגבולות בין טראומה לאובדן מטושטשים, אך הם נפרצו לגמרי כעת, ואי אפשר לבחון את האחד בלי להתייחס אל האחר (לימונה, 2023).

במסמך זה הגדרת קהילה אינה מוגבלת לקבוצה המושתתת על קרבת מגורים, קרי קהילה גאוגרפית; קהילות מוגדרות לפי זהות משותפת, יעדים ומטרות שחבריהן חולקים, תחושת מחויבות זה כלפי זה, מסורות דומות וכדומה. כך, גם משתתפים בפסטיבלי טבע יכולים להיחשב קהילה.

בעקבות אסון הקהילה עשויה להיפגע מאוד, אך גם למצוא בתוכה כוחות להתאושש ולבנות את עצמה מחדש.

הפגיעה הנפשית שנגרמת מאסון מקיפה, והיא משפיעה לא על הנפגעים הישירים בלבד, אלא גם על הקהילה והחברה כמכלול (Janoff-Bulman, 1992; Lee et al., 2020). היא יכולה להיגרם גם כתוצאה מחשיפה לאסון על ידי מכרים, אמצעי התקשורת והמדיה החברתית. בספרות המחקר היא מוגדרת טראומה קולקטיבית. הסוציולוג האמריקאי קאי אריקסון מגדיר טראומה קולקטיבית כ"מכה ליסודות החיים החברתיים הפוגעת בקשרים המחברים את האנשים יחד ומחלישה תחושות של קהילה" (Erikson, 1976, p. 194).

¹ המחקר נערך בעבור תחום אובדן ושכול בשירות לרווחת הפרט והמשפחה במשרד הרווחה והביטחון החברתי. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/policy-for-treating-families-with-children-coping-with-civilian-loss-and-bereavement>

בעקבות אסון מרובה נפגעים קהילות עלולות לחוות שינויים במצב הרוח הקולקטיבי, ערעור של הזהות הקהילתית שלהם (Hirschberger, 2018), קשיים בשמירה על קשר עם חברי הקהילה ואף תחושות ניכור (Duane et al., 2020) וכן פגיעה ברמת הלכידות עד כדי פירוק הקהילה (Shnabel & Nadler, 2008). במילים אחרות, טראומה קולקטיבית עלולה לפגוע באופן חמור בליבת הקשר הקהילתי ולשנות מהיסוד את תפקוד הקהילה, בפרט במצבים של הרס המשאבים וקושי לספק את הצרכים של חברי הקהילה (Riedel, 2014). מנגד, לטראומה קולקטיבית עשויות להיות השפעות חיוביות על חייהן של קהילות; יכולה להיווצר מערכת אמונות משותפות שמעניקה משמעות ורצון לתמוך זה בזה כדי להמשיך לצמוח כקהילה, כלומר לטראומה עשויה להיות השפעה מגבשת ובונה זהות (Bar-Tal et al., 2009). טראומה קולקטיבית מובילה לחיפוש משמעות בעקבות ההתמודדות עם המוות ועם אוזלת היד של חברי הקהילה להושיע. נוצרת הבנה שחיי האדם שבריריים וכגיעים ביותר, והבנה זו מעצימה את הצורך בקהילה ובהשתייכות אליה (Acosta, 2016). הקהילה נעשית מקור לנחמה בעבור חבריה, והיא מספקת משמעות וזהות כמו גם ערכים, יעילות, מטרה וערך (Vingoles et al., 2016). אסון שנגרם במכוון מידי אדם במטרה לפגוע באחרים ולהפך או לחלל נורמות של קהילה פוגע פגיעה נפשית גדולה מזו של אסון טבע. ידועים כמה גורמים בעלי השפעה פסיכולוגית שביכולתם להגביר את הסיכון לחוות הפרעה נפשית, ואלו הם: (1) גודל הפגיעה במוסדות הקהילה ובנכסיה; (2) אירוע פתאומי שמתרחש במהירות ואשר נמשך זמן רב; (3) מידת הקרבה הגאוגרפית והרגשית לאירוע; (4) סוג החשיפה לאירוע; (5) מספר הנפגעים; (6) ומידת השינוי שנחווה בעקבות האירוע. על פי מודל האסון האקולוגי (disaster ecology model) של שולץ ואח' (Shultz et al., 2007) גורמי סיכון להחרפת פגיעה נפשית הם אובדנים פיזיים וכלכליים ואובדן של קהילה או של סגנון חיים, ניידות ואיום על החיים. במקרים שבידוד, תחושת חוסר אונים והיעדר ביטחון הם חלק מההתנסות קטנה היכולת להתאושש במהרה (Romano, 2021).

3. השפעות של אובדן ושכול

3.1 הגדרות והסברים

אובדן ושכול: שכול (bereavement) במשמעותו המורחבת המקובלת בספרות המקצועית הוא חוויית ההתמודדות האישית והמשפחתית עם אובדן של אחד מבני המשפחה או של אדם יקר. לאחר האובדן אנשים שכולים חשים מגוון רגשות שליליים, כמו עצב עמוק, חוסר אמון, געגועים, חרדה, כעס או אשמה. נוסף על כך הם עלולים להרגיש סימפטומים פיזיים כמו עייפות ונדודי שינה. האופן שבו יגיב הפרט לאובדן תלוי בכמה גורמים: נסיבות השכול, טיב מערכת היחסים עם המנוח, מתחים בסביבה החברתית שנגרמים ממתח משפחתי או מרגשות בידוד ובדידות (קפולניק ורפאל-אשורי, 2019; Welsh Government, 2021) וכן ממאפיינים אישיים דוגמת גיל, מגדר, אמונות דתיות, נורמות חברתיות ותרבות (Doka & Martin, 2011; Millar et al., 2020). הגם שאובדן של אנשים קרובים הוא חוויה אוניברסלית ובלתי נמנעת, בנסיבות מסוימות מוות של אדם אהוב נחשב לאחד מאירועי החיים הקשים ביותר ומעוררי הדחק; חוויה כואבת, אשר יש לה השפעות פיזיות, פסיכולוגיות וחברתיות (Shear, 2012).

הפרעת אבל מתמשכת:² בעבור רוב האנשים השכולים האובדן מעורר מצוקה ופוגע במהלך חייהם התקין, אך הם משלימים איתו ומסתגלים אליו כעבור זמן (Zisook et al., 2014). מרביתם אינם זקוקים להתערבות מצד אנשי מקצוע, אך יצאו נשכרים מקבלת עידוד וחיוזוק, הכרה באובדן שלהם וגישה למידע בדבר עיבוד האובדן, מקורות תמיכה וסיוע. עם זאת, בין השכולים יש המפתחים תסמינים של הפרעת אבל מתמשכת וזקוקים להתערבות של אנשי מקצוע (Irish Childhood Bereavement Network) (Kissane et al., 1998; [ICBN], 2017). לפי ארגון הבריאות העולמי (World Health Organization [WHO], 2016), התסמינים של הפרעת אבל מתמשכת כוללים כמיהה עזה למנוח או עיסוק מתמיד בו, המלווה בכאב רגשי עז. אנשים עם הפרעת אבל מתמשכת מתקשים ליהנות מפעילות חברתית ולחוש חיוביות ואינם יכולים לקבל את מותו של האדם האהוב. אנשים אלה מדווחים על שיעורים גבוהים של חוסר משמעות, הפרעות שינה, קשיים בעבודה ובפעילות חברתית. שיעור גבוה מהם מאובחנים בהפרעות נפשיות, מחלות לב, כלי דם וסרטן (Bryant et al., 2014).

גורמי הסיכון להפרעת אבל מתמשכת הם: אובדן של יותר מאדם אחד בפרק זמן קצר; תלות גבוהה במנוח; היות המוות אלים ופתאומי ובגיל צעיר של המנוח; תפיסה של המוות כהתרחשות שהיה אפשר למנוע אותה; חשיפה למוות פתאומי או אלים או לתחושת סבל מתמשכת של המנוח במקרה של מחלה ממושכת; היסטוריה קודמת של בעיות נפשיות, בפרט הפרעת דחק פוסט טראומטית או דיכאון (Shear, 2012); ומצבים של אובדן עמום. בספרות העוסקת באובדן מעריכים שבין 10% ל-20% מן השכולים מתמודדים עם תסמינים של הפרעת אבל מתמשכת (Robbins-Welty et al., 2018; Sealey et al., 2015). יש לשער שאחוזים אלה יהיו גבוהים הרבה יותר בעקבות מלחמת חרבות ברזל בשל ריבוי גורמי הסיכון להתפתחות הפרעת אבל מתמשכת.

אבל שאינו מוכר: מלבד הכאב והצער שהשכול מזמן, אנשים שכולים עשויים להתמודד עם קשיים הנובעים מיחס החברה אליהם. 'יגון לא מוכר' (disenfranchised grief), מושג שטבע דוקה (Doka, 2002), מתאר סוגים מסוימים של אובדן שאינם זוכים להכרה רשמית או חברתית או לתמיכה ממוסדת. היעדר הכרה חברתית בזכות להתאבל עשוי לנבוע מתפיסה חברתית שאינה מכירה במערכות יחסים מסוימות, נסיבות מוות ודרכי ביטוי של אבל, או שנרתעות מהן (Lebel, 2014). מסרים כאלה מצד החברה עלולים להחריף את התגובות הרגשיות לאובדן (Attig, 2004; Doka, 2002).

אובדן עמום: אובדן עמום (ambiguous loss) הוא אובדן לא ודאי, לא ברור ולא קבוע (Boss, 1999). את המונח טבעה פאולין בוס (Boss, 1999) בעקבות עבודתה הקלינית והמחקרית עם משפחות ובחינת השפעת ה'נוכחות-נפקדות' על מבנה המשפחה ועל מערך התפקידים בה. נהוג להבחין בין שני סוגים של אובדן עמום: (1) היעדר פיזי של אדם שעה שהוא נוכח בהיבט הפסיכולוגי או הרגשי. סוג זה של אובדן עמום יכול להתקיים במצבי אסון ומשבר כגון פיגועי טרור, מלחמות ואסונות טבע (חטופים, שבויי מלחמה, נעדרים) וכן במצבי חיים שונים, למשל גירושין, אימוץ, הפרדת ילד מהוריו הביולוגיים, הגירה וניתוק מהורים שהם אנשי צבא ומוצבים לתקופות ארוכות הרחק מארצם (Huebner et al., 2007). במצבים אלה האובדן נתפס כהפיך; בני המשפחה ממשיכים להחזיק באמונה שהנעדר ישוב ולכן אינם מסוגלים להשלים את תהליכי האבל ולסגור מעגל (לביא ובן אשר, 2023);

² למושג הפרעת אבל מתמשכת מושג נרדף, אבל מורכב, ומשמעותם אחת – מצב שבו הרגשות השליליים שנחווים בעקבות האובדן אינם מניחים לאבדל ומונעים ממנו תקופה ממושכת להמשיך בחייו.

(2) נוכחות פיזית של אדם והיעדרות מבחינה פסיכולוגית, רגשית או קוגניטיבית, למשל במקרים של מחלת אלצהיימר, פגיעת ראש קשה, אוטיזם, דיכאון, התמכרויות ומחלות נפשיות כרוניות הגורמות לאדם אהוב להיעדר ולהפוך לשונה ממי שהיה (Boss, 2004).

3.2 השפעת אובדן ושכול על יחידים ועל משפחות

לאובדן יש מגוון השפעות על חייהם של שכולים בטווח הקצר והארוך, והשפעות אלה שונות מאדם לאדם (Malkinson & Bar-Tur, 2005). האובדן כואב, מעורר מגוון רגשות שליליים ומשפיע על היבטי חיים שונים: על הבריאות הפיזית (d'Epinay et al., 2018; Znoj & Keller, 2002; Parsons, 2011; Luecken & Roubinov, 2012; Marks et al., 2007; Stikkelbroek et al., 2016; Weber et al., 2021; Böckerman et al., 2021; Li et al., 2005), על הבריאות הנפשית (ברג-ורמן וברודסקי, 2018; Dyregrov & Dyregrov, 2011; Koblenz, 2015; Lytje, 2016a; Lytje, 2016b), על הדינמיקה המשפחתית (Buckle & Abdelnoor & Hollins, 2013; Fleming, 2011; Dickens, 2013; Berg et al., 2014; Böckerman et al., 2021; Brent et al., 2012; Dyregrov, 2015; Fletcher et al., 2013; Glatt, 2018; Stikkelbroek et al., 2016).

במצב אסון שמלווה במצב חירום מתמשך עלול השילוב של אובדן רשתות תמיכה חברתיות ומשפחתיות, בדידות, התמודדות עם השכול וקושי כלכלי (למשל, בשל סגירת מקומות עבודה או הוצאה לחל"ת) לדרדר את מצבם הנפשי של בני המשפחה השכולים (Harrop et al., 2020).

מוות של בן משפחה הוא אירוע שמשפיע על שאר בני המשפחה כפרטים, על מערכות היחסים ביניהם ועל המשפחה כולה כמערכת. האובדן ותהליך ההסתגלות אליו עשויים להיות שונים בתכלית בעבור בני אותה משפחה, בהתאם למאפיינים אישיים של כל אחד מהם, כמו אופיים, המגדר שלהם, גילם, סוג הקשר שלהם עם המנוח ומקומם במעגל המשפחתי. להלן מוצגים בקצרה מאפיינים והשפעות ייחודיים של חמישה סוגי אובדנים במשפחה: אובדן בן או בת זוג, אובדן ילד, אובדן נכד, אובדן הורה ואובדן אח או אחות.

אובדן בן זוג או בת זוג: באובדן של בן זוג, ובכלל זה חבר או חברה, חדלה תמיכה חברתית, רגשית ופיזית של אדם שהייתה עימו חברות ארוכת שנים (Klaus, 2021; Schmitz, 2021). בקרב הזקנים, רבים מן הזוגות שחיו חיים שלובים וקשורים נפגעת קשות תחושת הקיום והזהות שלהם לאחר מות בן או בת הזוג (בר-טור, 2005). פעמים רבות אובדן מסוג זה מערער את הזהות העצמית, שכן חלק ניכר מן הדימוי העצמי קשור במערכת היחסים הזוגית (לביא וברום, 2011). קשיים מרכזיים של אלמנים ואלמנות הם: התמודדות עם בדידות שכרוכה באובדן וחרדה בשל היעדרה של הדמות שמילאה צורכי תלות וביטחון (Moss & Moss, 1996); התמודדויות חדשות, למשל ירידה ברמת החיים בעקבות פטירתו של המפרנס העיקרי (Dyregrov, 2002; McMenemy et al., 2008); הסתגלות לתפקידים שמילא בן הזוג המנוח, כגון טיפול בילדים, פרנסה ואחזקת הבית; והאילוץ לנווט בין הצרכים והמצוקות האישיים והמשפחתיים (לביא וברום, 2011). אובדן בן זוג עשוי להשפיע גם על דפוסי ההורות של השכולים בשל הקושי להתמודד בו-בזמן עם אבלם ואובדן חייהם הקודמים ועם ההסתגלות לתפקוד במשפחה חד-הורית (Bugge et al., 2014; Glatt, 2018; Glazer et al., 2010; Haine et al., 2008; McClatchey, 2018; Rolls & Payne, 2007; Saldinger et al., 2003;

(Wilkinson et al., 2007). באשר לאלמנים ולא למנות זקנים נטען שהם נאלצים ללמוד מיומנויות חדשות כדי להגביר את תחושת השליטה שלהם, את ביטחונם ואת הערכתם העצמית, ובכך לחוות שיפור גם בבריאותם (בר-טור, 2005).

אובדן ילד: אובדן של ילד נחווה כשבר של הסדר הטבעי של מעגל החיים, שלפיו ילדים מאריכים ימים אחרי הוריהם (Keese et al., 2008). השכול מערער את האמונה בעולם צודק והגיוי (Vig; Neimeyer & Lichtenhal, 2017; Neimeyer et al., 2014; et al., 2021), ואף את משמעות החיים (life significance) (Hibberd, 2013). אובדן הילד מוביל לשינוי בתפיסת העולם של ההורה ובתפיסה העצמית שלו: זהו אובדן של תחושת העצמי מכיוון שתקוות, שאיפות וחלומות כה רבים של ההורה הוטענו בדמותו של הילד (שלו, 2017; Wheeler, 2001; Braun & Berg, 1994); נוסף על כך, ההורה השכול מאבד את תפקידו החברתי ואת זהותו כמגן ומטפל, וחלק מן ההורים חווים אובדן זה ככישלון (Lieberman, 1989; Braun & Berg, 1994); הורים שכולים רבים מתארים אשמה כבדה על כך שלא הצליחו להגן על ילדם (Murphy et al., 1998; Rando, 1993). מחקרים מלמדים שהכאב הנפשי שמכה עם אובדן ילד הוא החזק ביותר מבין האובדנים, וקשיי ההסתגלות, לרבות הקושי לחזור לתפקוד יום יומי מיטבי, הם הממושכים ביותר (Aho et al., 2006; Koskela, 2011). אובדן בגיל זקנה של בן או בת בגירים נתפס כאירוע חריג, כאובדן נוסף ובלתי צפוי שמתווסף לאובדנים רבים אחרים שנקרים על דרכם של אנשים זקנים (חדד-כרמל ודורון, 2009). מחקר בקרב הורים שכולים מבוגרים מצא שהם סובלים יותר מתחלואה, מתחושת דיכאון ומבעיות שינה, ושהם נעזרים יותר בשירותים פורמליים ובבני משפחתם (ברג-ורמן וברודסקי, 2018).

אובדן נכד: עד לאחרונה לא הוגדרו סבים וסבות במעגל הראשון של השכול. רק בשנים האחרונות הוסבה תשומת הלב לקבוצה זו, והיא זכתה להכרה כחלק מהמעגל המשפחתי הנפגע מהשכול. מחקרים מצאו שסבים וסבות מבטלים את אבלם וקוברים אותו בתוכם, בעיקר כדי לתמוך בהורים ובאחים של הנכד שנפטר (Aho et al., 2018). בגין עמדתם הבין-דורית הם כואבים לא את האובדן בלבד, אלא גם את חוויית השכול של בני משפחתם. תחושת האבל של סבים וסבות היא רבגונית ומשתנה במידה ניכרת בעוצמתה בהתאם לאופי הקשר שלהם עם הנכד שנפטר ועם המשפחה ונסיבות המוות (Tatterton & Walshe, 2019). התמודדויות עיקריות של סבים וסבות: אובדן הנכד; תחושת אחריות כלפי ילדם (הורה הנכד); אובדן כפול – אובדן הנכד ואובדן הבן או הבת כדמות תומכת; והשפעת האובדן על מצבם הפיזי, הפסיכולוגי והחברתי (שגב-רוזנברג, 2012).

אובדן הורה: אובדן הורה בילדות הוא אירוע משברי שעלול להיות גם טראומטי (Haine et al., 2008). זהו אובדן של דמות התקשרות שמספקת מסגרת לעולמו של הילד, ממלאת את צרכיו הפיזיים והרגשיים, מגיבה אליו ומכוונת אותו, משמשת לו אובייקט אהבה וכן מקור הזדהות, שיקוף ואישור (Palombo, 1981; Silverman, 2000). מוות של הורה הוא גורם סיכון להתאבדות הגדול פי שניים בקירוב בקרב הצאצאים לעומת האוכלוסייה הכללית (Sandler et al., 2016). הסיכון להתמשכותן של תגובות אבל חריפות בקרב ילדים גבוה יותר ככל שהאובדן מתרחש בגיל צעיר יותר (Bolton et al., 2016) ובמקרים שהמוות היה פתאומי ואלים (Luecken, 2008; Rostila et al., 2016).

אובדן אח או אחות: שנים רבות הוזנחה ההתייחסות לאובדן אח או אחות, ולפיכך ילדים שאיבדו אחאים כונו שנים רבות 'המתאבלים שנשכחו' (the forgotten grievers) (Crehan, 2004; Rostila et al., 2012). בעשור האחרון הולך ומתפתח גוף המחקר בעולם (D'Alton et al., 2022; Fletcher et al., 2013) ובישראל (אל-דן קצ'ולארני, 2016; כהן, 2015) על ההשפעות של

אובדן אחים על חיי אחיהם שנותרו. המחקר מלמד שתגובות הילדים לאובדן אח או אחות והתמודדותם עימו משתנות בהתאם לשלב ההתפתחותי שלהם – מן הגיל הרך ועד ההתבגרות – ובהתאם לתפיסות המשתנות בנוגע למושג המוות (לביא וברום, 2011). עם מות האח מפסידים האחים חבר, שותף ומתחרה. תחושות רווחות שעליהן ילדים מדווחים הן אשמה על היריבות שקדמה למוות או על עצם הישרדותם שלהם, פחד מהמוות וכעס (Christian, 2007). יש מתבגרים שנוטים לבטא את הקושי שהם חשים באופן מוחצן ולהיות מעורבים יותר מעמיתיהם שלא איבדו אח בהתנהגויות סיכון כמו צריכת אלכוהול וסמים (Barrera et al., 2013; Bolton et al., 2016).

3.3 השפעת אובדן ושכול על אוכלוסיות בסיכון כפול

יש כמה אוכלוסיות שנחשבות פגיעות במיוחד במצבי אסון ומשבר בשל מאפייניהן הייחודיים, שבשלהם יתקשו להתמודד עם המציאות החדשה, כגון רקע חברתי-כלכלי נמוך, מוגבלות והשתייכות לקבוצת מיעוט. קבוצות סיכון נוספות הן: (1) ילדים ובני נוער שיכולתם הרגשית להתמודד עם אסון מועטה (Romano, 2021); (2) זקנים, בגלל פגיעותם הפיזית (Rafiey et al., 2016) והתדרדרותם בהיבט הקוגניטיבי, הבריאותי-גופני והבריאותי-נפשי והירידה באיכות חייהם עם הזדקנותם (בר-טור, 2005).

בישראל מוכרות אוכלוסיות זקנים ייחודיות שניצבות בפני סיכון כפול בעת מלחמה ממושכת או התקפת טרור: (1) שורדי שואה, שהתמודדו בילדותם עם אובדנים מרובים וטראומה קשה ומתמשכת, ולפיכך עשויים לחוות בזקנתם פגיעות רבה (Brodaty et al., 2004); (2) אנשים אשר היגרו לישראל בזקנתם ולא רכשו היטב את השפה ואינם חלק מהתרבות הרווחת. הניתוק התרבותי מעמיד אותם בסיכון לקבלת מענים חיוניים עקב שירותים שאינם מונגשים במישור השפה והתרבות; (3) אנשים עם ירידה ביכולות הקוגניטיביות שמתקשים להבין את המתרחש סביבם ועשויים לחוש תחושות קיצוניות של חרדה, בלבול, כעס ועצב או להיות אדישים או מכונסים בעצמם.

שתי קבוצות סיכון נוספות הן ערבים-ישראלים, כולל בדואים, ועולים חדשים. ואלה הסיבות שבגינן ערבים-ישראלים נחשבים קבוצת סיכון: היותם קבוצת מיעוט שאינה דוברת את שפת הרוב ושתרבותה אחרת; בגלל תשתיות רעועות במקומות היישוב שלהם, שמשאירות אותם חשופים לסכנה של נפילת רקטות; בגין החשדנות כלפיהם מצד קבוצות מסוימות בחברה בישראל, שמזהה אותם עם המפגעים. הסיבות שעולים חדשים נחשבים לקבוצת סיכון הן: אי-שליטה בשפה והיעדר מקורות תמיכה. בתוך קבוצה זו עולים שעלו לישראל בשנתיים האחרונות ממדינות שמתנהלות בהן מלחמה. אלה נחשבים לקבוצה בסיכון משום שקשייהם כפולים: לצד התמודדות עם אִימי המלחמה בישראל מלווה אותם דאגה למשפחות שנותרו במדינה שעזבו (צ'אצ'אשווילי-בולוטין ותלמי-כהן, 2023).

יש לתת את הדעת לא רק לפגיעותן של קבוצות אלו ולצרכים הייחודיים להן, אלא גם להיות מודעים לתרבות השכול הייחודית לכל קבוצה ולכבד אותה (רובין ואח', 2016).

3.4 השפעת אובדן עמום על יחידים ועל משפחות

מוות הוא אירוע מוחלט ומוגדר המלווה באישור רשמי (תעודת פטירה) ובטקסי פרידה, כגון לוויה, ניחום אבלים והכרה חברתית באובדן, פעולות שמאפשרות את תחילתו של תהליך האבל (Boss, 2006). לעומת זאת אובדן עמום נתפס כמצב הפיך; בני המשפחה הנותרים ממשיכים להחזיק באמונה שהנעדר ישוב. בגלל העמימות מוקפא תהליך האבל, ונמנעת מהנותרים קבלת האובדן המוחלט (Dahl & Boss, 2020). חוסר הבהירות ואי-הוודאות מותירים את בני המשפחה אובדי עצות – מצב המקשה על התמודדות עם האובדן – ובמרחב רגשי שאינו מאפשר להם לחוות תהליכי אבל ולסגור מעגל (לביא וכן אשר, 2023). בני המשפחה נאלצים לבנות את המשמעות המחודשת של חייהם בתנאים שיש בהם דואליות – היעדרות ונוכחות בו-בזמן. באובדן עמום בני המשפחה נעים בין ייאוש לתקווה ומתקשים להבין על מה הם מתאבלים – על היעלמותו של אדם אהוב או על היעדרותו מאירועי חיים משמעותיים בחייו ובחיי בני משפחתו. לאלה יש השפעה ישירה על הרווחה האישית והמשפחתית של בני המשפחה (Dahl & Boss, 2020).

סרי לנקה ידעה בעבר שני אירועים טראומטיים: מלחמת אזרחים שהתחוללה בשנות ה-80 ופגיעה מגלי צונמי בעקבות רעידת אדמה באוקיינוס ההודי בשנת 2004. באירועים אלה מתו רבים, וגם מספר הנעדרים היה רב. במחקר שבחן את חוויות האבל של בני משפחות הנעדרים עלו כמה תמות (Isuru et al., 2021): (1) **היעדר סגירת מעגל** – התחושה העיקרית שמאפיינת אובדן עמום היא תנועה בין חיפוש אחר הנעדר ובין כניעה לאבל; (2) **תקווה** – לתקווה מקום מרכזי באובדן עמום, והיא מזינה את החיפוש הרגשי הבלתי פוסק אחר הנעדר האהוב. היא מסייעת להפחית את הכאב שבאובדן מסוג זה, אך לאורך זמן עלולה לגרום להפרעת אבל מתמשכת; בני המשפחה עלולים לדחות הצעות לקבלת תעודת פטירה או פיצויים שכן אלה מנוגדות לתקווה שהם אוחזים בה, וכך התקווה מונעת סגירת מעגל; (3) **אשמה** – בני המשפחה הנותרים רואים פסול בביטוי רגשות שמחה והנאה מהחיים וחשים אשמה אם הם מבטאים רגשות אלה. האשמה מונעת מהם לקיים חיים נורמליים ולהשתקם; (4) **חוסר אונים** – בני המשפחה חשים חוסר אונים בגלל היעדר מידע מהימן על הנעדר על אף המאמצים שמושקעים באיתור המידע. יתר על כן תחושה זו יכולה להתעורר בגלל הצורך להתמודד עם קשיים כלכליים עקב אובדן מפרנס וריבוי הוצאות על חיפוש הנעדר, ועם חסמים בירוקרטיים בדרך לעשיית הצדק ולהשבת הנעדר; (5) **מתח כרוני** – מצוקה רגשית בלתי פוסקת עלולה לגרום לפגיעה נפשית הכוללת תהליך אבל ממושך, דיכאון ואף מחשבות אובדניות במשך שנים. לפגיעה זו עלולות להיות גם השלכות פסיכוסומטיות, והיא עלולה להביא להתפתחות של מחלות פיזיות ונפשיות; (6) **היבט מגדרי** – במלחמות או באסונות טבע מרבית הנעדרים הם גברים, ולכן בלטו במחקר ההשפעות הכלכליות, החברתיות והפסיכולוגיות על נשים. המרואיינות ציינו את ההתמודדות עם אתגר כפול: ניהול משק הבית ונשיאה בתפקיד האימהי לצד התמודדות עם האבל והאובדן אשר עלולים לכגוע גם ביכולתן להמשיך לעבוד ולהתפרנס. צוין שבמצב זה הילדים מתגייסים לרוב לתמוך באימהותיהם.

השפעות נוספות שעלו מן המחקר שעניינו אובדן עמום:

השפעה על הפרט: אנשים הסובלים מאובדן עמום עלולים לחוות תסמינים דומים לאלה של הפרעת דחק פוסט-טראומטית (PTSD) כמו סיוטים, ערנות יתר וחרדה. עם זאת, אובדן עמום שונה ממצב של טראומה מכיוון שבמהותו אין לו סוף, אין לו שלב של "אחרי" (post) האובדן. העמימות נמשכת לעיתים כל החיים. אובדן עמום כמעט תמיד מעורר עצב עמוק עקב נתק מהאדם

שנעדר. לעיתים, אך לא בהכרח, גם יתפתח דיכאון. אובדן מסוג זה משפיע לרעה על יכולתו של האדם ליצור קשרים בין-אישיים ולפתח משאבי התמודדות חדשים, ועל כן מעורר ייאוש, חוסר אונים ותשישות פיזית (לביא ובן אשר, 2023) ומביא להתפתחותן של מחלות הקשורות ללחץ (Boss, 2019). הוא גם עשוי להשפיע על הזהות האישית של האדם, למשל אישה נשואה שבן זוגה נעדר אינה מרגישה נשואה אך גם לא אלמנה.

השפעה על הדינמיקה המשפחתית: משפחות מגיבות לאובדן עמום בדרכים שונות, למשל יש המתנהגות כאילו האדם הנעדר נעלם לגמרי מחייהן, ויש המכחישות שמהו השתנה. כך או כך, המשפחה נותרת עם התפקידים, מערכות היחסים ותחומי האחריות של האדם הנעדר (שלו ובן אשר, 2012). אחת ההשפעות המיידיות של אובדן עמום על בני המשפחה ועל הדינמיקה המשפחתית מכונה בספרות 'גבולות עמומים' (Boss & Greenberg, 1984). המושג מאפיין מצב שבו בגין היעדרות פיזית של בן משפחה מתהווים חוסר בהירות בנוגע לזהות השייכים למערכת המשפחתית וחוסר הסכמה בין בני המשפחה בנוגע לתפיסת התפקידים המשפחתיים של כל אחד מהם. לעיתים גם נוצר קושי בקבלת החלטות, ובולטת ההימנעות מהכרעה הן ברמה האישית הן ברמה המשפחתית (לביא ובן אשר, 2023).

במחקר שנערך בסרי לנקה ובחן את חוויות האבל של בני משפחה של נעדרים נמצא שעימותים בין בני המשפחה עלולים להתעורר כאשר בן זוג או אח רואים את הנעדר כמת, ואילו האחרים חושבים שהוא חי ועתיד לחזור. הקונפליקט בין בני המשפחה עלול להסלים ואף להוביל לקרע משפחתי וניכור. כמו כן נמצא שאף כי רוב מרואייני המחקר התגוררו לפני האובדן ולאחריו עם בני המשפחה המורחבת (כפי שמקובל בסרי לנקה) וציינו שבני משפחתם סייעו להם בהתמודדות עם המתח בעקבות האובדן העמום, הובילו המגורים המשותפים לטשטוש הגבולות המשפחתיים. עוד נמצא שהנשים שאיבדו את בן זוגן דיווחו על ירידה בתחושת הביטחון בגלל היעדר המכרס המרכזי ומשום שבני המשפחה קיבלו על עצמם תפקיד זה. מכאן עולה שהאובדן העמום מפריע למערכות היחסים ולדינמיקה היום היומית בחיי המשפחה כולה (Isuru et al., 2021).

השפעה על ילדים: התמודדות של ילדים עם אובדן עמום של הורה היא תהליך של למידה לחיות בציפייה להורה הנעדר בד בבד עם השתדלות להמשיך בחייהם (Huebner et al., 2007). במקרים אלו, ובפרט כאשר האובדן התרחש בפתאומיות, הילדים עלולים להגיב בתוקפנות, להחצין רגשות או ההפך – להפנים את רגשותיהם ולהרגיש חסרי אונים. ילדים שנפרדים מאביהם בפתאומיות לתקופה ארוכה עלולים לסבול מטראומה חריפה אף יותר מזו של ילדים שמתמודדים עם מוות. על פי רוב הילדים מתקשים להמשיך בחייהם בשל אובדן דמות ההורה, ורק לעיתים הם מתנהגים כאילו לא חל כל שינוי במשפחה. יש היתכנות גבוהה שילדים יפתחו תסמינים דומים לאובדן רגיל, כמו צער וקשיים רגשיים, התנהגותיים ולימודיים (שלו ובן אשר, 2012). יצוין שילדים יכולים להגיב ברגישות רבה לאובדן. כך למשל הם צופים בתגובות האם, מפנימים את תגובותיה ולא אחת אינם משתפים אותה בתחושותיהם כדי לא לצערה (Huebner et al., 2007).

4. צרכים של משפחות שכולות

מחקרים על משפחות שכולות מצביעים על צרכים רבים במגוון צירים (שריף, 2019):

- **הצורך במידע:** גם בעידן המידע האלקטרוני והמקוון שכולים חסרים מידע מתאים (Garstang et al., 2014; McMenemy et al., 2008) בכמה נושאים: נסיבות המוות; סידורי קבורה ואבל; גופים ותהליכים משפטיים; אפשרויות תמיכה רגשית וטיפול מקצועיים בקהילה. קבלת מידע חשובה למיצוי הזכויות של השכולים.
- **צרכים בריאותיים:** בני משפחה שכולים סובלים ממחלות כרוניות, ממחלות כאב וממחלות אחרות, וכן מקשיי שינה ניכרים, ונמצאים בסיכון למות מסיבות שונות בטרם עת. לפיכך יש צורך להקפיד על מעקב בריאותי ועל הפניה לבדיקות תקופתיות (Knowles et al., 2019; Li et al., 2003) שיסייעו לשכולים לשמור על בריאותם.
- **צרכים רגשיים ובין-אישיים:** היות שאנשים שכולים עלולים לסבול מבעיות פסיכולוגיות רבות, בפרט שכולים שאיבדו את יקיריהם בנסיבות טראומטיות (Alam et al., 2012), עולה מהספרות צורך בסיסי בתמיכה מבני משפחה אחרים, מחברים ומאנשים שעברו אירוע דומה ולעיתים גם בתמיכה רגשית מקצועית (Garstang et al., 2014). בשל התמודדות נפשית מורכבת יש צורך בסיוע נפשי מתמשך שיינתן לאורך זמן ובתקופות רגישות, למשל ימי זיכרון, ימי הולדת וכדומה.
- **צרכים כלכליים:** השכול מביא לא אחת הוצאות כלכליות מרובות. בתקופת האבל הראשונה ההוצאות הן למשל על קבורה, אירוח בזמן השבעה, הליכים משפטיים ועוד. לאחר תקופה זו משפחות רבות נקלעות למצב כלכלי קשה וקבוע בעקבות חובות וקושי של אחד ההורים או שניהם לחזור לשגרת העבודה ולתחום העיסוק הקודם, או במקרה שבו ההורה שנפטר היה המפרנס היחיד במשפחה. לכך מתווספות הוצאות נוספות, למשל על סיוע משפטי והנצחה (McMenemy et al., 2008). קושי כלכלי גם בולט בקרב משפחות רווחה שהתמודדו עם עוני גם קודם לאובדן. בקרב זקנים נמצא שהורים שכולים הגרים בפריפריה זקוקים לעזרה נוספת בניקיון, בטיפול אישי ובליווי או הסעה לטיפולים ולקניות (ברג-ורמן וברודסקי, 2018).
- **צרכים תעסוקתיים:** שכולים מדווחים לעיתים על שינוי תעסוקתי בעקבות האובדן. מקורו בהיעדרותם התכופה מעבודתם בשל סיבות רגשיות, בריאותיות ומשפטיות הקשורות לאבל ושכול או לתחושה שיעילותם מוגבלת. מחקרים הצביעו גם על פיטורים בשיעור גבוה (Casey, 2011).
- **צרכים משפטיים:** לשכולים צרכים משפטיים הקשורים בסוגיות שונות של הליכים אזרחיים, כמו הסדרת רכוש וירושה, אפוטרופסות ועוד (פוגץ ואח', 2016; Metzger et al., 2015). הם זקוקים להכוונה בשדה המשפטי שבו הם נדרשים לפעול מייד לאחר האובדן ולסיוע בטיפול בסוגיות בירוקרטיות שהאובדן מזמן, כגון סוגיות של ירושה, אפוטרופסות, הסדרת חובות, מימוש זכויות בביטוח לאומי ועוד.
- **צרכים דתיים, רוחניים וצורכי הבניית משמעות:** אובדן עלול לגרום לערער ואף לאובדן מערכות שלמות של משמעות, אמונות וערכים. האובדן עלול גם לגרום למשבר אמונה, ויש צורך במענה בתוך הקהילה הדתית (Neimeyer & Bruke, 2017). לעיתים יזדקקו בני משפחה למענים רוחניים רחבים יותר ממענים דתיים. מענים רוחניים מוגדרים כמענים לנפש האדם, חיבור לעצמי וחיבור אל העולם שמעבר לעצמי ולכוחות גדולים ממני (Hawthorne et al., 2016). לעיתים הצורך בחיבור ובחיזוק הרוחניות

מתקשר לצורך בשמירה על קשר עם המנוח והבניית משמעות מחודשת (Sadeghi et al., 2016) ומציאת תכלית לחיים לאחר האובדן (Lichtenthal et al., 2011).

▪ **צרכים הנוגעים לקשר עם המנוח והנצחה:** קיומו של קשר עם המנוח הוא צורך מרכזי בהווייתם של שכולים, והוא עשוי לספק נחמה ולעזור בתהליך ההתמודדות עם האבל, ומכאן נובעת חשיבותו (רובין ואח', 2016). עם קיום קשר זה נמנות פעולות כגון: שמירת חפצים שונים של המנוח ועיסוק בהם, מחשבות עליו ועל נשמתו, ביקורים במקומות שבהם שהה, השתתפות בפעילות שמכבדת את המנוח, השתתפות בטקסים וימי זיכרון, ביקורים תכופים בבית הקברות, קיום תקשורים עם המנוח ועוד (Ronen et al., 2010).

לסיכום, ניצולים מאירוע טראומתי וקרובים של אנשים שניצלו מאירוע מסכן חיים או שנהרגו בעקבותיו נמצאים בסיכון הגבוה ביותר לפתח תסמינים נפשיים חמורים וארוכי טווח. על המדינה להעניק טיפול לאוכלוסיית הנפגעים ממתקפת הטרור של החמאס וממלחמת חרבות הברזל ולגבש תוכניות התערבות שיסייעו לה לחזור לשגרה. המיקוד צריך להיות באבחון מהיר ומוקדם של אנשים שחווים תגובות קיצוניות וזקוקים להתערבויות מיוחדות ומותאמות. בעת כתיבת הדברים, עשרה שבועות מתחילת המלחמה, רבים מהחטופים טרם הושבו, המלחמה מתנהלת וממשיכה לגבות מחיר כבד, התושבים שפונו אינם יכולים לשוב לבתיהם, ותלמידים רבים אינם יכולים לחזור למסלול לימודים מסודר. מצב זה משליך על יכולת האנשים להתאושש ולהתחיל בתהליכי החלמה ומחייב את המדינה להעניק טיפול למעגלים רחבים של נפגעים ולתכנן תוכניות התערבות ארוכות טווח לאנשים ולאוכלוסיות שיאובחנו ככאלה שיתקשו לחזור לשגרה. במסמך נפרד יוצגו עקרונות הפעולה והפרקטיקה המיטיבה בתחום אובדן ושכול ודרכי התגובה לאסונות מרובי נפגעים.

5. רשימת מקורות

- אל-דן קצ'ולארו, ל. (2016). הרווחה האישית של אחים שכולים לנוכח תיאוריית 'ההליכון ההדוניסטי' [חיבור לשם קבלת תואר מוסמך אוניברסיטה, אוניברסיטת חיפה]. <https://www.proquest.com/openview/ef52a33df61e397eadffe0029aec0536/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- בר-טור, ל. (2005). בריאות נפשית חיובית בהזדקנות ובזיקנה. גרונטולוגיה, לב(2), 113–127.
- ברג-ורמן, א. וברודסקי, ג. (2018). הערכת צרכים בקרב הורים שכולים מבוגרים. דמ-776-18. מכון מאיר-סג'ווינט-ברוקדייל. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/evaluation-needs-elderly-bereaved-parents/>
- חדד-כרמל, ש. ודורון, י. (2009). שכול בגיל זיקנה: אובדן צאצא בוגר על משמעות האובדן של ילד בוגר בגיל זיקנה. גרונטולוגיה וגריאטריה, לו(4), 51–76.
- טופורק בר, א., שורק, י. וכן סימון, ב. (2023). מדיניות הטיפול במשפחות עם ילדים שמתמודדות עם אובדן ושכול אזרחי: מחקר הערכה מעצבת. דמ-962-23. מכון מאיר-סג'ווינט-ברוקדייל. <https://brookdale.jdc.org.il/publication/policy-for-treating-families-with-children-coping-with-civilian-loss-and-bereavement/>
- כהן, ד. (2015). בשני צירים שונים: תהליך האבל והתקשורת של הורים ואחים שכולים לאחר אבדן ילד בוגר. מפגש, 41, 97–130.
- לביא, נ. וברום, ד. (2011). אבדן פתאומי, סיוע למשפחות שכולות עקב תאונות דרכים. סקירת ספרות ושירותים קיימים בעולם המערבי. מדינת ישראל. משרד הרווחה והשירותים החברתיים, אגף בכיר למחקר, תכנון והכשרה, והשירות לרווחת הפרט והמשפחה.
- לביא, ת. וכן אשר, ס. (2023). התערבות נפשית לטווח הקצר והבינוני לאחר אסון קהילתי. פסיכולוגיה עברית. <https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=4645>
- לימונה, נ. (2023, 30 בנובמבר). "יש כאן טראומה רב־שכבתית, אבל רוב האנשים יחזרו לעצמם". הארץ Online. <https://www.haaretz.co.il/family/2023-11-30/ty-article-magazine/highlight/0000018c-1a6b-d4e4-a1df-3eefb37e0000>
- פוגץ, ד., כץ נ., לבוק-גל, ד. וכץ, נ. (2016). "וכשאגדל אני מקווה להשפיע כמוכם" – ליווי תפקודי ומשפטי כסיוע למזעור קורבנות משנית של נפגעי עבירות וקידום רווחתם האישית. המשפט, 22, 181.
- צ'אצ'אשווילי-בולוטין, ס. ותלמי-כהן, ר. (2023). ממלחמה למלחמה – עולים חדשים במלחמת "חרבות ברזל". הקריה האקדמית אוני; המכון להגירה ושילוב חברתי, המרכז האקדמי רופין. [ממלחמה למלחמה עולים חדשים במלחמת חרבות הברזל סופי סבטלנה](https://www.ruppin.ac.il/pdf) [pdf \(ruppin.ac.il\)](https://www.ruppin.ac.il/pdf)
- קפולניק, ע. ורפאל-אשורי, ח. (2019). מפרימה לחיבור מחדש: טיפול משפחתי-מערכתי באובדן ושכול. פסיכולוגיה עברית. [מפרימה לחיבור מחדש: טיפול משפחתי-מערכתי באובדן ושכול \(hebpsy.net\)](https://www.hebpsy.net)

- רובין, ש., מלקינסון ר. וויצטום, א. (2016). הפנים הרבות של האובדן והשכול: תיאוריה וטיפול. הוצאת פרדס.
- שגב-רוזנברג, ג. (2012). סבים שכולים – התמודדות סבים עם אובדן נכד. *מידע"ס*, 64, 34–39.
- שלו, ר. (2017). "אני כבר לא מה שאתם, אני משהו אחר": השתנות העצמי וצמיחה בקרב הורים שכולים. *עט השדה*, 18, 19–29.
- שלו, ר. ובן אשר, ס. (2012). "נוכח נפקד" – התמודדות משפחות וילדים עם אובדן עמום של אחד ההורים. *פסיכולוגיה עברית*.
<https://www.hebpsy.net/articles.asp?id=2892>
- שריף, א. (2019). *משאת נפש: צרכים של הורים שכולים על רקע מוות טראומתי ואלים* [חיבור לשם קבלת תואר דוקטור לפסיכולוגיה, The Professional School of Psychology].
[DOI:10.13140/RG.2.2.31461.96484](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.31461.96484)
- Abdelnoor, A., & Hollins, S. (2004). The effect of childhood bereavement on secondary school performance. *Educational Psychology in Practice*, 20(1), 43–54. <https://doi.org/10.1080/0266736042000180401>
- Acosta, B. (2016). Dying for survival: Why militant organizations continue to conduct suicide attacks. *Journal of Peace Research*, 53(2), 180-196. <https://doi.org/10.1177/0022343315618001>
- Aho, A. L., Inki, M., & Kaunonen, M. (2018). Grandmothers' Grief after the Loss of a Grandchild. *Mental Health and Family Medicine*, 14(1), 676-680.
- Aho, A. L., Tarkka, M.-T., Åstedt-Kurki, P., & Kaunonen, M. (2006). Fathers' grief after the death of a child. *Issues in Mental Health Nursing*, 27(6), 647-663. <https://doi.org/10.1080/01612840600643008>
- Alam, R., Barrera, M., D'Agostino, N., Nicholas, D. B., & Schneiderman, G. (2012). Bereavement experiences of mothers and fathers over time after the death of a child due to cancer. *Death Studies*, 36(1), 1-22. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.553312>
- Attig, T. (2004). Disenfranchised grief revisited: Discounting hope and love. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 49(3), 197-215. <https://doi.org/10.2190/P4TT-J3BF-KFDR-5JB1>
- Bar-Tal, D., Chernyak-Hai, L., Schori, N., & Gundar, A. (2009). A sense of self-perceived collective victimhood in intractable conflicts. *International Review of the Red Cross*, 91(874), 229-258. <https://doi.org/10.1017/S1816383109990221>
- Barrera, M., Alam, R., D'Agostino, N. M., Nicholas, D. B., & Schneiderman, G. (2013). Parental perceptions of siblings' grieving after a childhood cancer death: A longitudinal study. *Death Studies*, 37(1), 25-46. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.678262>
- Berg, L., Rostila, M., Saarela, J., & Hjern, A. (2014). Parental death during childhood and subsequent school performance. *Pediatrics*, 133(4), 682–689. <https://doi.org/10.1542/peds.2013-2771>

- Böckerman, P., Haapanen, M., & Jepsen, C. (2021). *Dark passage: mental health consequences of parental death*. CESifo GmbH. <https://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3863022>
- Bolton, J. M., Au, W., Chateau, D., Walld, R., Leslie, W. D., Enns, J., & Sareen, J. (2016). Bereavement after sibling death: A population-based longitudinal case-control study. *World Psychiatry, 15*(1), 59–66. <https://doi.org/10.1002/wps.20293>
- Boss, P. (1999). *Ambiguous loss: Learning to live with unresolved grief*. Harvard University Press.
- Boss, P. (2004). Ambiguous loss research, theory, and practice: Reflections after 9/11. *Journal of Marriage and the Family, 66*, 551-566.
- Boss, P. (2006). *Loss, trauma, and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss*. W. W. Norton.
- Boss, P. (2019). Building resilience: The example of ambiguous loss. In B. Huppertz (Ed.), *Approaches to psychic trauma: Theory and practice* (pp. 91-105). Rowman & Littlefield Publishing Group, Inc.
- Boss, P., & Greenberg, J. (1984). Family boundary ambiguity: A new variable in family stress theory. *Family Process, 23*(4), 535–546. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1984.00535.x>
- Braun, M. J., & Berg, D. H. (1994). Meaning reconstruction in the experience of parental bereavement. *Death Studies, 18*(2), 105-129. <https://doi.org/10.1080/074811894082526477>
- Brent, D., Melhem, N. M., Masten, A. S., Porta, G., & Payne, M. W. (2012). Longitudinal effects of parental bereavement on adolescent developmental competence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 41*(6), 778–791. <https://doi.org/10.1080/15374416.2012.717871>
- Brodaty, H., Joffe, C., Luscombe, G., & Thompson, C. (2004). Vulnerability to post-traumatic stress disorder and psychological morbidity in aged holocaust survivors. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 19*(10), 968-979.
- Bryant, R., Kenny, L., Joscelyne, A., Rawson, N., Maccallum, F., Cahill, C., Hopwood, S., Aderka, I., & Nickerson, A. (2014) 'Treating Prolonged Grief Disorder: A randomised clinical trial', *JAMA Psychiatry 71*(12),1332–1339. doi:10.1001/jamapsychiatry.2014.1600
- Buckle, J. L., & Fleming, S. J. (2011). *Parenting after the death of a child: A practitioner's guide*. Routledge.
- Bugge, K. E., Darbyshire, P., Røkholt, E. G., Haugstvedt, K. T. S., & Helseth, S. (2014). Young children's grief: Parents' understanding and coping. *Death Studies, 38*(1), 36–43. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.718037>

- Casey, L. (2011). *Review into the needs of families bereaved by homicide*. <https://www.justice.gov.uk/downloads/news/press-releases/victims-com/review-needs-of-families-bereaved-by-homicide.pdf>
- Christian, C. (2007). Sibling loss, guilt and reparation: A case study. *The International Journal of Psychoanalysis*, 88(1), 41-54. <https://doi.org/10.1516/AJEJ-K6GE-AUAV-EEYC>
- Crehan, G (2004) The surviving sibling: The effects of sibling death in childhood. *Psychoanal Psychother.* 18(2), 202–219. <https://doi.org/10.1080/14749730410001700723>
- D'Alton, S. V., Ridings, L., Williams, C., & Phillips, S. (2022). The bereavement experiences of children following sibling death: An integrative review. *Journal of Pediatric Nursing*, 66, e82-e99. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.05.006>
- Dahl, C. M. & Boss, P. (2020). Ambiguous loss: Theory-based guidelines for therapy with individuals, families, and communities. In K. S. Wampler & L. M. McWey (Eds.), *The handbook of systematic family therapy* (pp. 127-151). Wiley Online Library. <https://doi.org/10.1002/9781119438519.ch88>
- d'Epina, C. J. L., Cavalli, S., & Guillet, L. A. (2010). Bereavement in very old age: Impact on health and relationships of the loss of a spouse, a child, a sibling, or a close friend. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 60(4), 301-325.
- Dickens, N. (2013). Prevalence of complicated grief and posttraumatic stress disorder in children and adolescents following sibling death. *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 22(1), 119-126. <https://doi.org/10.1177/1066480713505066>
- Doka, K. (Ed.). (2002). *Disenfranchised grief: new directions, challenges, and strategies for practice*. Research Press.
- Doka, K. J., & Martin, T. L. (2011). *Grieving beyond gender: Understanding the ways men and women mourn*. Routledge.
- Duane, A. M., Stokes, K. L., DeAngelis, C. L., & Bocknek, E. L. (2020). Collective trauma and community support: Lessons from Detroit. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 452.
- Dyregrov, A. (2015). Children, trauma and grief: School support in Scandinavia. *Trauma Psychology News*, (Spring Issue), 16–18.
- Dyregrov, K. (2002). Assistance from local authorities versus survivor's needs for support after suicide. *Death Studies*, 26(8), 647-668. <https://doi.org/10.1080/07481180290088356>
- Dyregrov, K., & Dyregrov, A. (2011). *Barn og unge som pårørende ved kreft. Hvordan kan barns situasjon og foreldres omsorgskapasitet styrkes i et rehabiliteringsperspektiv*. Center for Crisis Psychology, Brgen.

- Erikson, K. T. (1976). *Everything in its path: Destruction of a community in the Buffalo Creek flood*. Simon & Schuster.
- Fletcher, J., Mailick M., Song J., & Wolfe, B. (2013) A sibling death in the family: Common and consequential. *Demography*, 50, 803–826. https://doi.org/10.1207/s15327698jfc0504_2
- Garstang, J., Griffiths, F., & Sidebotham, P. (2014). What do bereaved parents want from professionals after the sudden death of their child: A systematic review of the literature. *BMC pediatrics*, 14(1), 269. doi:10.1186/1471-2431-14-269.
- Glatt, A. (2018). A death in the family: The differential impacts of losing a loved one. *Canadian Journal of Family and Youth/Le Journal Canadien de Famille et de la Jeunesse*, 10(1), 99-118. <https://doi.org/10.29173/cjfy29344>
- Glazer, H. R., Clark, M. D., Thomas, R., & Haxton, H. (2010). Parenting after the death of a spouse. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*®, 27(8), 532-536. <https://doi.org/10.1177/1049909110366851>
- Haine, R. A., Ayers, T. S., Sandler, I. N., & Wolchik, S. A. (2008). Evidence-based practices for parentally children and their families. *Professional Psychology: Research and Practice*, 39(2), 133-121. doi:10.1037/0735-7028.39.2.113
- Harrop, E., Mann, M., Semedo, L., Chao, D., Selman, L. E., & Byrne, A. (2020). What elements of a systems' approach to bereavement are most effective in times of mass bereavement? A narrative systematic review with lessons for COVID-19. *Palliative Medicine*, 34(9), 1165-1181.
- Hawthorne, D. M., Youngblut, J. M., & Brooten, D. (2016). Parent spirituality, grief, and mental health at 1 and 3 months after their infant's/child's death in an intensive care unit. *Journal Of Pediatric Nursing*, 31(1), 73-80. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2015.07.008>
- Hibberd, R. (2013). Meaning reconstruction in bereavement: Sense and significance. *Death Studies*, 37(7), 670-692. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.692453>
- Hirschberger, G. (2018). Collective trauma and the social construction of meaning. *Frontiers in psychology*, 9, 1441. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01441>
- Huebner, A. J., Mancini, J. A., Wilcox, R. M., Grass, S. R., & Grass, G. A. (2007). Parental deployment and youth in military families: Exploring uncertainty and ambiguous loss. *Family Relations*, 56(2), 112-122. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00445.x>
- Irish Childhood Bereavement Network (ICBN) (2017). *Standards for supporting bereaved children & young people – A framework for development*. ICBN, Dublin. [ICBN-Standards-Framework.pdf \(childhoodbereavement.ie\)](https://www.childhoodbereavement.ie/ICBN-Standards-Framework.pdf)

- Isuru, A., Bandumithra, P., & Williams, S. (2021). *A qualitative study of grief among family members of missing persons in southern Sri Lanka*. Research Square. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-173685/v1>
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions: Towards a new psychology of trauma*. Free Press.
- Kärki, F. U. (2015). Norway's 2011 terror attacks: Alleviating National Trauma with a large-scale proactive intervention model. *Psychiatric Services, 66*(9), 910-912. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201500050>
- Keesee, N. J., Currier, J. M., & Neimeyer, R. A. (2008). Predictors of grief following the death of one's child: The contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology, 64*(10), 1145-1163. <https://doi.org/10.1002/jclp.20502>
- Kissane, D. W., Bloch, S., McKenzie, M., McDowall, A. C., & Nitzan, R. (1998). Family grief therapy: A preliminary account of a new model to promote healthy family functioning during palliative care and bereavement. *Psych-Ontology, 7*(1), 25-14. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/\(SICI\)1099-1611\(199801/02\)7:1%3C14::AID-PON313%3E3.0.CO;2-D](https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/(SICI)1099-1611(199801/02)7:1%3C14::AID-PON313%3E3.0.CO;2-D)
- Klaus, D. (2021). Differential effects of widowhood on network and support. *Journal of Family Issues, 42*(12), 2755-2781. <https://doi.org/10.1177/0192513X20988068>
- Knowles, L. M., Ruiz, J. M., & O'Connor, M. F. (2019). A systematic review of the association between bereavement and biomarkers of immune function. *Psychosomatic Medicine, 81*(5), 415-433. DOI: 10.1097/PSY.0000000000000693
- Koblenz, J. (2015). Growing from grief: Qualitative experiences of parental loss. *Journal of Death and Dying, 73*(3), 203-230. <https://doi.org/10.1177/0030222815576123>
- Koskela, H. (2011). *Lapseni elää aina sydämessäni: Lapsen menetyksen merkitys vanhemman spiritualiteetin muotoutumisessa* [My child will always live in my heart: The significance of the loss of a child in the development of a parent's spirituality]. Kirkon tutkimuskeskus.
- Lebel, U. (2014). "Second Class Loss": Political Culture as a recovery barrier: The families of terrorist casualties' struggle for national honors, recognition, and belonging. *Death Studies, 38*(1), 9-19. <https://doi.org/10.1080/07481187.2012.707165>
- Lee, J. Y., Kim, S. W., & Kim, J. M. (2020). The impact of community disaster trauma: A focus on emerging research of PTSD and other mental health outcomes. *Chonnam Medical Journal, 56*(2), 99. doi: [10.4068/cmj.2020.56.2.99](https://doi.org/10.4068/cmj.2020.56.2.99)
- Li, J., Laursen, T. M., Precht, D. H., Olsen, J., & Mortensen, P. B. (2005). Hospitalization for mental illness among parents after the death of a child. *New England Journal of Medicine, 352*(12), 1190-1196. DOI: 10.1056/NEJMoa033160

- Li, J., Precht, D. H., Mortensen, P. B., & Olsen, J. (2003). Mortality in parents after death of a child in Denmark: A nationwide follow-up study. *The Lancet*, *361*(9355), 363-367. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)12387-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)12387-2)
- Lichtenthal, W. G., Nilsson, M., Kissane, D. W., Breitbart, W., Kacel, E., Jones, E. C., & Prigerson, H. G. (2011). Underutilization of mental health services among bereaved caregivers with prolonged grief disorder. *Psychiatric Services*, *62*(10), 1225-1229. https://doi.org/10.1176/ps.62.10.pss6210_1225
- Lieberman, M. A. (1989). All family losses are not equal. *Journal of Family Psychology*, *2*(3), 368-372. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0080506>
- Luecken, L. J. (2008). Long-term consequences of parental death in childhood: Psychological and physiological manifestations. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.). *Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention* (pp. 397-416). <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/14498-019>
- Luecken, L. J., & Roubinov, D. S. (2012). Pathways to lifespan health following childhood parental death. *Social and Personality Psychology Compass*, *6*(3), 243-257. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00422.x>
- Lytje, M. (2016a). Voices we forget – Danish students' experience of returning to school following parental bereavement. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, *78*(1), 24-42 <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00422.x>
- Lytje, M. (2016b). Unheard Voices: Parentally bereaved Danish students' experiences and perceptions of the support received following the return to school [Doctoral Dissertation, University of Cambridge].
- Malkinson, R., & Bar-Tur, L. (2005). Long term bereavement processes of older parents: The three phases of grief. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, *50*(2), 103-129.
- Marks, F. N., Jun, H., & Song, J. (2007). Death of parents and adult psychological well-being. *Journal of Family Issues*, *28*(12), 1611-1638. <https://doi.org/10.1177/0192513X07302728>
- McClatchey, I. S. (2018). Fathers raising motherless children: Widowed men give voice to their lived experiences. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, *76*(4), 307-327. <https://doi.org/10.1177/0030222817693141>
- McMenamy, J. M., Jordan, J. R., & Mitchell, A. N. N. (2008). What do suicide survivors tell us they need? Results of a pilot study. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, *38*(4), 375-389. <https://doi.org/10.1521/suli.2008.38.4.375>
- Metzger, J., Mastrocinque, J. M., Navratil, P., & Cerulli, C. (2015). Improving systematic response in the face of homicide: Family and friends of homicide victims service needs. *Violence and Victims*, *30*(3), 522-532. DOI:10.1891/0886-6708.VV-D-13-00140

- Millar, R., Quinn, N., Cameron, J., & Colson, A. (2020). *An overview of evidence-based interventions for children and young people experiencing bereavement, loss and grief*. Mental Health Foundation. DOI: [10.13140/RG.2.2.28840.08961](https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28840.08961)
- Moss, M. S., & Moss, S. Z. (1996). Remarriage of widowed persons: A triadic relationship. In D. Klass, P. R. Silverman, & S. L. Nickman (Eds.). *Continuing bonds: New understandings of grief* (pp. 163-178). Taylor & Francis.
- Murphy, S. A., Johnson, C., Cain, K. C., Gupta, A. D., Dimond, M., Lohan, J., & Baugher, R. (1998). Broad-spectrum group treatment for parents bereaved by the violent deaths of their 12- to 28-year-old children: A randomized controlled trial. *Death Studies*, 22(3), 209-235. <https://doi.org/10.1080/074811898201560>
- Neimeyer, R. A., & Burke, L. A. (2017). Spiritual distress and depression in bereavement: A meaning-oriented contribution. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy*, 35(1), 38-59. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0262-6>
- Neimeyer, R. A., Klass, D., & Dennis, M. R. (2014). A social constructionist account of grief: Loss and the narration of meaning. *Death Studies*, 38(8), 485-498. <https://doi.org/10.1080/07481187.2014.913454>
- Neimeyer, R. A., & Lichtenhal, W. G. (2017). The presence of absence: The struggle for meaning in the death of a child. In R. G. Stevenson, G. 27 R. Cox, R. G. Stevenson, G. R. Cox (Eds.). *Children, adolescents and death: Questions and answers* (pp. 247-262). Baywood. <https://psycnet.apa.org/doi/10.4324/9781315266237-19>
- Palombo, J. (1981). Parent loss and childhood bereavement: Some theoretical considerations. *Clinical Social Work Journal*, 9(1), 3-33. <https://doi.org/10.1007/BF00757091>
- Parsons, S. (2011). Long-term impact of childhood bereavement: Preliminary analysis of the 1970 British Cohort Study (BCS70). *Childhood Wellbeing Research Centre*. CWRC Working Paper.
- Rafiey, H., Momtaz, Y. A., Alipour, F., Khankeh, H., Ahmadi, S., Khoshnami, M. S., & Haron, S. H. (2016) Are older people more vulnerable to long-term impacts of disasters?, *Clinical Interventions in Aging*, 1791-1795. DOI: 10.2147/CIA.S122122
- Rando, T. A. (1993). An investigation of grief and adaptation in parents whose children have died from cancer. In M. C. Roberts, G. P. Koocher, D. K. Routh & D. J. Willis (Eds.). *Readings in pediatric psychology* (pp. 127-144). Plenum Press.
- Riedel, E. (2014). A depth psychological approach to collective trauma in Eastern Congo. *Psychological Perspectives*, 57(3), 249-277. <https://doi.org/10.1080/00332925.2014.936225>

- Robbins-Welty, G. A., Stahl, S. T., & Reynolds, C. F. (2018). Grief reactions in the elderly. In E. Bui (Ed.). *Clinical Handbook of Bereavement and Grief Reactions* (pp. 103-137). Humana Press.
- Rolls, L., & Payne, S. A. (2007). Children and young people's experience of UK childhood bereavement services. *Mortality*, 12(3), 281–303. <https://doi.org/10.1080/13576270701430585>
- Romano, D. J. (2021). Responding to mass shootings: Intervention considerations following the disaster cycle. In E. Cole & M. Kokai (Eds.). *Consultation and mental health interventions in school settings: A scientist – practitioner's guide* (pp. 293-332). Hogrefe Publishing GmbH.
- Ronen, R., Packman, W., Field, N. P., Davies, B., Kramer, R., & Long, J. K. (2010). The relationship between grief adjustment and continuing bonds for parents who have lost a child. *Omega - Journal of Death and Dying*, 60(1), 1-31. <https://doi.org/10.2190/OM.60.1.a>
- Rostila, M., Berg, L., Arat, A., Vinnerljung, B., & Hjern, A. (2016). Parental death in childhood and self-inflicted injuries in young adults – a national cohort study from Sweden. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 25(10), 1103–1111. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0833-6>
- Rostila, M., Saarela, J., & Kawachi, I. (2012). The forgotten griever: A nationwide follow-up study of mortality subsequent to the death of a sibling. *American Journal of Epidemiology*, 176(4), 338–346. <https://doi.org/10.1093/aje/kws163>
- Sadeghi, N., Hasanpour, M., Heidarzadeh, M., Alamolhoda, A., & Waldman, E. (2016). Spiritual needs of families with bereavement and loss of an infant in the neonatal intensive care unit: A qualitative study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 52(1), 35-42. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2015.12.344>
- Saldinger, A., Cain, A., & Porterfield, K. (2003). Managing traumatic stress in children anticipating parental death. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 66(2), 168–181. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1521/psyc.66.2.168.20613>
- Sandler, E., Tein, J. Y., Wolchik, S., & Ayers, T. (2016). The effects of the Family Bereavement Program to reduce suicide ideation and/or attempts of parentally bereaved children six and fifteen years later. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 46, 32-38. DOI: 10.1111/sltb.12256
- Schmitz, A. (2021). Gendered experiences of widowhood and depression across Europe: The role of loneliness and financial resources from a longitudinal perspective. *Journal of Affective Disorders*, 280, 114-120. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.091>

- Sealey, M., O'Connor, M., Aoun, S., Breen, L. (2015) 'Exploring barriers to assessment of bereavement risk in palliative care: Perspectives of key stakeholders. *BMC Palliative Care* 14(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12904-015-0046-7>
- Shear, K. (2012) 'Grief and mourning gone away: Pathway and course of complicated grief', *Dialogues in Clinical Neuroscience* 14(2), 119–28. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2012.14.2/mshear>
- Shnabel, N. & Nadler, A. (2008). A needs-based model of reconciliation: satisfying the differential emotional needs of victim and perpetrator as a key to promoting reconciliation. *J. Pers. Soc. Psychol.* 94, 116–132. doi: 10.1037/0022-3514.94.1.116
- Shultz, J. M., Espinel, Z., Galea, S., & Reissman, D. E. (2007). Disaster ecology: Implications for disaster psychiatry. In R. J. Ursano, C. S., Fullerton, L. Weisaeth, & B. Raphael (Eds.). *Textbook of disaster psychiatry* (pp. 69–96). Cambridge University Press.
- Silverman, P. R. (2000). *Never too young to know: Death in children's lives*. Oxford University Press.
- Stikkelbroek, Y., Bodden, D. H. M., Reitz, E., Vollebergh, W. A. M., & van Baar, A. L. (2016). Mental health of adolescents before and after the death of a parent or sibling. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 25(1), 49-59. doi:10.1007/s00787-015-0695-3
- Tatterton, M. J., & Walshe, C. (2019). Understanding the bereavement experience of grandparents following the death of a grandchild from a life-limiting condition: A meta-ethnography. *Journal of Advanced Nursing*, 75(7), 1406-1417.
- Vig, P. S., Lim, J. Y., Lee, R. W. L., Huang, H., Tan, X. H., Lim, W. Q., Lee, A.S.I., Chiam, M., Lim, C., Baral, V.R., & Krishna, L. K. R. (2021). Parental bereavement–impact of death of neonates and children under 12 years on personhood of parents: A systematic scoping review. *BMC Palliative Care*, 20, 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12904-021-00831-1>
- Vignoles, V. L., Owe, E., Becker, M., Smith, P. B., Easterbrook, M. J., Brown, R., ... & Bond, M. H. (2016). Beyond the 'east–west' dichotomy: Global variation in cultural models of selfhood. *Journal of Experimental Psychology: General*, 145(8), 966.
- Weber, M., Alvariza, A., Kreicbergs, U., & Sveen, J. (2021). Adaptation of a Grief and Communication Family Support Intervention for parentally bereaved families in Sweden. *Death Studies*, 45(7), 528–537. <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1661883>
- Welsh Government. (2021). *National framework for the delivery of bereavement care*. [National framework for the delivery of bereavement care | GOV.WALES](#)

- Wheeler, I. (2001). Parental bereavement: The crisis of meaning. *Death Studies*, 25(1), 51-66. <https://doi.org/10.1080/07481180126147>
- Wilkinson, S., Croy, P., King, M., & Barnes, J. (2007). Are we getting it right? Parent's perceptions of hospice child bereavement support services. *Palliative Medicine*, 21(5), 401–407. <https://doi.org/10.1177/0269216307078504>
- World Health Organization (WHO). (2016). *Prolonged grief disorder*. <https://iris.who.int/handle/10665/250239>
- Zisook, S., Iglewicz, A., Avanzino, J., Maglione, J., Glorious, D., Zetumer, S., Seay, K., Vahia, I., Young, I., Lebowitz, B., Pies, R., Reynolds, C., Simon, N., & Shear, M. K. (2014). Bereavement: Course, consequences, and care. *Current Psychiatry Reports*, 16, 1-10. <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0482-8>
- Znoj, H. J., & Keller, D. (2002). Mourning parents: Considering safeguards and their relation to health. *Death Studies*, 26(7), 54