

אורית: בפרק היום נדבר על השתלת איברים. איך בדיוק יודעים מתי לפנות למשפחה ולבקש תרומת איברים? מתי מותר מבחינת ההלכה היהודית לקצור איבר ממי שעומד למות? מה קורה עם בני דתות אחרות? למה חשוב שמתאמת ההשתלות תהיה דווקא אחות? מי הוא נאמן השתלה וכיצד משפיעה תרומת איברים על ההחלמה מאובדן?

האורחת שלי היום היא **ד"ר תמר אשכנזי**. היא מנהלת את המרכז הלאומי להשתלות, אד"ר, כבר למעלה מ-20 שנה. היא אחות במקצועה ומנחת קבוצות תמיכה למשפחות שכולות. את הדוקטורט שלה היא עשתה בתחום ההסתגלות לאובדן וגם כתבה את הספר "אבל – היום שאחרי".

אתם מאזינים לפודקאסט "**סוף הדרך**", אני **אורית מסמי** ואני יועצת לתכנון פרידה מהחיים, מלווה משפחות ברגעים הקשים של פרידה מאדם אהוב ומסייעת לבני המשפחה להתמודד עם הקשיים של אחרי פטירת יקירם.

בפרקים הבאים אתן לכם הצצה לעולם המרתק של הקבורה היהודית בישראל ובעולם. ביחד נגלה עולם מופלא המכיל מסורת, חדשנות, יצירתיות, אדריכלות והיסטוריה. נפריך דעות קדומות, סטיגמות ואגדות אורבניות וניחשף לרגישות של האנשים שזהו תחום העיסוק שלהם. בין השאר, תוכלו להאזין גם לשיחות העוסקות בנושאים הכואבים שאנחנו בדרך כלל מעדיפים לא לחשוב עליהם ולא לדבר עליהם. לפעמים בגלל הפחד הבסיסי שטבוע ברובנו שהוא הפחד מהמוות.

תוכלו להמשיך לעקוב אחריי בדף הפייסבוק – **אורית מסמי** ובאתר האינטרנט – **מוצאים מנוח**.

האזנה נעימה.

< מוזיקה ♪ >

אורית: **שלום תמר. אני סקרנית לשמוע על הנושא המרתק שלנו, אבל קודם תספרי לי, איך הגעת לנהל את מערך ההשתלות בישראל?**

תמר: חבר מ"טבע" הוציא לי חתיכה שהוא גזר בסוף השבוע בעיתון לתפקיד של מתאמת השתלות ארצית ואמרתי, "וואלה מתאים לי, נשמע תפקיד ככה מעניין, אנרגטי והשתלות קצת קשור לדיאליזה, יכול להיות שאני יכולה אפילו לנצל ידע שלי לתחום".

השאירו מספר טלפון, היו אז טלפונים לא לכל אחד ו"טבע" כמובן, היו לה טלפונים ענקיים, הגדולים האלה. אנחנו מתקשרים, פרופ' עמי ברזילי ז"ל, עונה לי ואומר "אבל לא תיאמת פגישה, לא תיאמת ראיון".

אמרתי "כן, אבל אני כבר בדרך לרמב"ם".

אז הוא אמר "בסדר, תיכנס".

נכנסתי, ראיון אותי ושאל "ומה עם קורות חיים?"

למי אז היה מחשב בבית? איך קורות חיים? יש לי קורות חיים מלפני 6 שנים כשהגעתי ל"טבע" אבל לא אחר כך.

אמרתי לו "תראה, לא ידעתי, אתה מבין" וכו'. ובסדר, הבטחתי לשלוח לו בפקס. הפקסים אז הישנים האלה, הכימי, עגול כזה שמתעגל ומתקפל. המשכתי ליחידת הדיאליזה לעבודה שתוכננה מראש. כשיצאתי החוצה כבר ראיתי תור של מרואיינים שמחכים בתור לתפקיד הזה. מאז לא שמעתי שום דבר. זה היה בסביבות חודש מרץ. בסוף יוני או יולי אני מקבלת טלפון מלשכת מנכ"ל משרד הבריאות, מזמינים אותך לראיון. מה? מי? בכלל שכחתי מהעניין כי גם נהנית ב"טבע". לא היה לי רע, לא סבלתי.

ואז אמרו לי ראיון על התפקיד הזה והזה. אני עוד בכלל לא תפסתי את גודל המעמד ואני אומרת למזכירה "רגע, אני אחפש ביומן, נראה אם זה מתאים".

טוב, שורה תחתונה, החדר בלשכה של פרופ' גדי ברבש באיכילוב, שם ראינו אותי. היו כמה משתילים לידו. היה תור ארוך, החדר היה מפוצץ במועמדים, רופאים ואחיות. זהו, התראיינתי ולאחר זמן די קצר, קיבלתי תשובה שהתקבלתי. הייתה לי תחושה שהסיבה שקיבלו אותי זה שאני באתי מ"טבע" ובגלל ציוד מסוים שהכנסתי בארץ לדיאלזה של טיפול נמרץ, הכרתי את כל היחידות לטיפול נמרץ בארץ. חשבתי שזו סיבה אחת. הכרתי את כל בתי החולים, לנסוע ב-2 בלילה לצפת, זה לא משהו שאני צריכה לבדוק איך עושים אותו. הכרתי את כל מנהלי בתי החולים הרפואיים ואת כל המנהלים האדמיניסטרטיביים. הייתה בטוחה שזאת הסיבה שהיה ככה נוח, מישהו שייכנס מהר לעניינים.

רק לפני שלוש שנים כשעשינו אירוע ענקי, 20 שנה למערכת מתאמות ההשתלה שאז הקמתי, ניגש ואמר הרופא שהיה בפאנל משתילים ליד פרופ' ברבש, ד"ר הדר מרחב, אמר לי "מה פתאום! לא בגלל זה קיבלנו אותך"

"אז לפי מה בחרתם אותי?" שאלתי אותו.

הוא אומר "כי את היית עם הכי הרבה דדיקיישן, הכי הרבה מחויבות ובאמת אנרגיה וכו".

שמחתי לשמוע שזו לא סיבה טכנית או לוגיסטית. בכל אופן, אז התקבלתי לתפקיד להקים מערך של מתאמות השתלה כי לא היו בתקופה הזו הרבה תרומות והשתלות בארץ. פרופ' ברבש הקים איזה צוות של בדיקה בעולם לראות מה קורה, למה אצלנו פחות ואחרים יותר? הוועדה הזאת באה עם איזו מסקנה שהמקום שהכי מצליח בעולם זו מדינת ספרד ושם בכל בית חולים יש איש מפתח key donation person לתחום של השתלות איברים. ואז לא ידעו אם זה יהיו רופאים או אחיות.

יום אחד באחד מבתי החולים אחרי שקבעו מוות מוחי ומשפחה הסכימה לתרום איברים, בדרך לחדר ניתוח מהמחלקה במעלית, היו צריכים לרדת מספר קומות, התורם קרס. באותו יום פרופ' ברבש אמר, "זה תהיינה אחיות".

כי לפני כן במיעוט בתי החולים שביצעו השתלות היו מתאמות, אבל הן היו עובדות סוציאליות. כי חשבו והיו משוכנעים שהחלק הכי חשוב זאת פניה למשפחה, אבל באותו יום בעצם גילו שיש הרבה עבודה קלינית של הטיפול לשימור איברים ולשימור הנפטר שזו פעולה מאוד מורכבת. לכן באותו יום פרופ' ברבש קבע שתהיינה אחיות.

אורית: אז ספרי לי רגע, מה באמת קורה בתהליך השתלה? מה השלבים?

תמר: זה מתחיל עם מתאמות ההשתלה. בכל בית חולים יש מתאמת השתלות שתפקידה לאתר מועמדים לתרומה. זה אומר אנשים עם נזק מוחי חמור במצב קשה. היום כבר יודעים לפעמים להגיד, הציבור יודע מה זה גלאזגו קומה 3, בעצם שאפשר לבדוק וזה בדיוק המצב לבחון אם הוא במוות מוחי. ואז בעצם יש בדיקות. בדיקה מכשירנית שצריך לבצע ואחרי זה לזמן וועדה לקביעת מוות מוחי. כלומר, יש פרוצדורה. את כל הפרוצדורה הזו מתאמת ההשתלות מארגנת ומנהלת ובו זמנית מתחילה בתמיכה וליווי משפחה.

ברגע שיש סימן בבדיקה המכשירנית שאין זרימת דם למח וצריך לזמן וועדה, במקום הזה המתאמת נכנסת למשפחה כדי להסביר להם על הבדיקה, כדי להסביר להם על הוועדה, כדי ללוות, כדי באמת לדאוג לצרכים של המשפחה. וכמובן הרבה מידע ותמיכה רגשית. המתאמות לומדות את זה בהכשרות קבועות. ורק אז בעצם נעשית הפניה למשפחה.

עם השנים ראינו שהטיפול הרפואי לשמר איברים הוא כ"כ מורכב. הוספנו רופא, זה נקרא רופא נאמן השתלות. הרופא הזה, נאמן ההשתלות, תפקידו לנהל את הטיפול לשימור האיברים כי במצב של מוות מוחי, בעצם אין משהו עצמי שישמר. משהו עצמי הכוונה ממקור המח של האדם כי בעצם המח נפטר. לכן כל התפקודים נעשים בצורה מלאכותית. ההנשמה, שמירת לחץ הדם, הדופק, מערכת השתן, הנשימה. וזו מסתבר התמחות ממש

נוספת, מיוחדת. לא כל רופא טיפול נמרץ עושה את העבודה הזאת כמו הנאמן. הנאמנים עם הזמן פיתחו נאמנות וידע ועל כל זה גם יש לנו יועץ רפואי ארצי שהוא זמין לנו 24/7 לגבי כל שאלה, גם לגבי הטיפול וגם לגבי אבחנות.

לפעמים יש אבחנה נדירה של אותו אדם שנפטר, מותר לקחת איברים? אסור לקחת איברים? יש את הידע שלו המאוד רחב והוא קשור להרבה גורמים בחו"ל והוא מתייעץ. אבל אני מוכרחה להגיד בהקשר זה שהרבה פעמים אנחנו בארץ יודעים עוד יותר. מאחר ויש מעט תורמים, אז אנחנו לא מוותרים ובחו"ל אם יש בעיה כזאת או כזאת אז הם מוותרים, מחר יהיה תורם חדש, מה שאין אצלנו.

אורית: באמת, מה את יכולה להגיד על כמות התורמים מאז שנכנסת לתפקיד ועד היום, יש שינוי בהיענות לתרומה?

תמר: כן, ההיענות מאוד עלתה. אני נכנסתי לתפקיד כשהיו 42% היענות של הציבור, כלומר מכל 100 משפחות, 42 אמרו כן. עם השנים, הגדלת המודעות, כניסת האחיות והמתאמות, הן לא רק עובדות בבית חולים, הן נכנסות לבתי ספר, לבסיסי צה"ל, מתנ"סים, אירועים שונים, אוניברסיטאות ונותנות הרצאות בנושא של תרומת איברים. גם משפחות שתרמו איברים, גם מושתלים מצטרפים איתנו להרצאות שזה מגוון מאוד ונותן גם את הפן של הידע והרגשי ואנשים אח"כ חותמים על כרטיס אד"י.

ככל שיותר חותמים על אד"י, יש לנו יותר הסכמות לתרומת איברים. היום אנחנו נעים בין-60-64% הסכמה לתרומת איברים שזה שיעור מאוד גבוה ויפה והוא לא מבייש את ארה"ב, אנגליה ומדינות מרכזיות באירופה. בהולנד לדעתי ובגרמניה עוד פחות מאיתנו. אז בהחלט זו גאוה גדולה לציבור הישראלי שעיירני לכך.

ב-2018 קבוצה של רבנים מאוד בכירים בארץ חתמו על הצהרה, מן אמנה פנו לציבור לחתום על כרטיס אד"י לאחר בקשות ושינויים נוספים שביקשו שנעשה. ביצענו את הבקשה וגם שינינו אפילו את הנוסח של כרטיס אד"י ובלבד שיענה על הדרישות ובאמת בעקבות זה גם הצטרפו אלפי חותמים חדשים על כרטיס אד"י.

אורית: באמת רציתי לשאול על המעורבות ההלכתית. האם בכל תהליך של השתלה יש התייעצות עם איזושהי סמכות הלכתית או האם יש איזשהם קווים מנחים הלכתיים שלפיהם אתם יודעים מתי מותר לקצור את האיבר ומתי אסור?

תמר: שאלה נהדרת. כי בשנת 2018 כשסיפרתי על כרטיס אד"י המחודש שהרבנים הסכימו, בעצם מה היה הנוסח בכרטיס? כתוב מאחור שניתן להתייעץ עם מוקד, הקמנו מוקד רבנים. הרבנים האלה עברו הכשרה גם רפואית, הם יודעים לקרוא את הניירת והמסמכים של קביעת מוות מוחי והם גם עברו את כל ההכשרה ההלכתית הרלוונטית הספציפית.

אז יש היום קבוצת רבנים גדולה כאשר במרץ עם הרב הראשי לישראל קיבלו את ברכת הדרך ועשינו להם באותו יום ריענון כי חלק עברו קורסים בתקופות קודמות, ריענון ידע. יש להם תעודות ויש לנו מוקד רבנים ואנחנו מתקשרים אל הרב. יוצא בסופו של דבר שהמתאמות, אנחנו, יוזמות את הפניה למוקד. משפחה דתית או מסורתית או חילונית שמתעניינת, אנחנו רואים את זה בשלבים מוקדמים יותר או מנסים לאתר וכבר אז יוצרים קשר עם הרב, עם המוקד.

המוקד יושב בו כמובן רב ששואל אותנו לרב, באיזה עיר גרים? אם יכולים קצת לשייך את הזרם הדתי והוא יתאים לנו רב שיכול להיות בעל השפעה לאותה משפחה. וזה עובד באופן...אני כמעט ולא רואה משפחות שיוזמות קריאה למוקד, אלא אנחנו המתאמות יוזמות את הקריאה למוקד. הרב מגיע, מדבר עם המשפחה עוד בשלב של מוות מוחי, מנחה אותם מתי לעשות את קריאת השמע לפני קביעת הוועדה, לפני קביעת המוות המוחי. גם אם הם לא תורמים, אני חושבת שהם מאוד נתרמים מהתמיכה ההלכתית בנוסף לתמיכה של מתאמת ההשתלות.

ומה שמאוד חשוב, במקביל הקמנו גם מוקד אסלאמי. ושם זה עובד טיפה אחרת. יש לנו רופא, הרופא מדבר עם המשפחה או מגיע בעצמו קודם כל להסביר על המוות המוחי. במידה ומתקדמים, הוא מאפשר להם לדבר עם המופתי כי המופתי זו היררכיה שלא כל אחד יכול להתקשר ויענה בכל זמן שרוצים, אבל כשד"ר אגבריה מתקשר, אז המופתי כמובן עונה לו ועוזרים לקבל הסכמות לתרומת איברים.

אורית: **וואו ממש מרתק. רציתי לשאול, המשפחה בעצם את הליווי הרגשי בכל התהליך הזה, מקבלת ממתאמת ההשתלות או שיש עוד איזשהו איש מקצוע שמלווה את המשפחה בתהליך הזה?**

תמר: הליווי המרכזי הוא ע"י מתאמת ההשתלות כי היא 24/7 עם המשפחה. אבל בכל בית חולים יש גם עובדת סוציאלית ואני חושבת שזה גם תלוי בעניין האישי. יש בתי חולים או מחלקות ששם העובדת הסוציאלית לוקחת תפקיד יותר משמעותי ויש מקומות שפחות. בטיפול נמרץ ילדים, אנחנו נכנסים בשלב מאוד מאוד מאוחר, כבר ממש אולי בוועדה, אבל שם הגישה האחרת ויודעים גם הרופאים, האחיות והעובדות הסוציאליות לתת את התמיכה הנדרשת. שם זה עובד טיפה אחרת.

אורית: **תמר, אני יודעת שכתבת דוקטורט בנושא של אבל ושל אובדן. ספרי קצת על זה.**

תמר: הדוקטורט, בעצם רציתי מאוד לראות מה קורה למשפחות. הרי בד"כ באופן מסורתי כשבן אדם נפטר, המשפחה רואה אותו בצבע כבר אפרפר, רואים שבית החזה לא נושם. אם נוגעים בו הוא טיפה קריר, כבר לא באותה טמפרטורה רגילה. ומבינים שהוא מת.

אבל פה פונים למשפחה כשבן המשפחה נראה ישן, יפה. אם הוא לא פגוע בתאונה, הפנים חלקות. אין את כל המתח או הסטרס. רואים שתן בשקית, רואים את הפעילות של הלב על המוניטור. בית החזה עולה ויורד עם המנשם. הבן אדם נראה ישן, הוא לא נראה מת. עכשיו גם להסביר להם שהוא מת, גם שיפנימו את זה ועוד עכשיו לבוא אליהם עם איזו שאלה קשה, בבקשה מציעים לכם את הזכות הגדולה לתרום איברים? עכשיו? בשעה הזו? הרי אין שעה אחרת.

ופה זה החלק שרציתי לבדוק, האם הפלישה שלנו, הצוותים הרפואיים, האחיות והרופאים, לתהליך המסורתי של המוות, האם זה לא פוגע במשפחות בטווח הארוך?

אז מה שעשינו, לקחנו משפחות שבמוות מוחי והסכימו לתרום וכאלה שלא הסכימו או נמנעו מלתרום ועוד קבוצה של משפחות של אנשים שנפטרו בדום לב בתאונות בשטח וגם מי שתרם רקמות כמו קרניות או מסתמי לב ומשפחות שנמנעו מלתרום. כלומר, היו לי ארבע קבוצות של מחקר ובעצם בדקתי את ההסתגלות לאובדן.

עכשיו מה זה הסתגלות לאובדן? זו מילה מאוד גדולה וחילקתי אותה לתפקוד. איך מתפקדים? במשפחה, בבית, ביומיום, במצבים בריאותיים של דיכאון או היבטים מהסוג הזה. ונבדק נושא של משמעות החיים אחרי המוות ופה נעזרתי בגישה התאורטית של פרופ' אסה כשר. בדקתי צמיחה אחרי טראומה. יש הרבה עבודות, מחקרים ושאלונים בנושא של צמיחה פוסט-טראומתית והחלק האחרון זה בעצם מה נתנה תרומת האיברים או הרקמות? השאלון הופנה רק למשפחות שתרמו כמובן.

אורית: **והממצאים?**

תמר: הממצאים בצורה באמת בולטת, גם מי שתרם איברים וגם מי שתרם רקמות, כלומר, גם אם זה מוות מוחי וגם אם זה מוות לבבי, המשפחות נתרמות מן התרומה. כלומר, החלק של המשמעות שזה נתן להם שהמוות לא היה לחינם, שאפשר היה עוד משהו להציל, זה נתן משמעות. זה שהצלנו חיים זה הדבר הבולט. היו משפחות שבעצם הביעו את המחשבה של אני שמח שחלק ממנו ממשיך לחיות אצל אחרים. בעצם הוא לא באדמה, הוא ממשיך לחיות. כל אחד באופן אישי ראה משהו אחר. אבל המשמעות, אני חושבת שזה מאוד חזק. חלק בכלל ראו משהו מאוד חיובי בהשתייכות שלהם לגוף של המרכז להשתלות. אלה שבאים להרצות או לעמוד בדוכני החתמה ואנחנו פותחים את זה לכולם.

אני יכולה לתת לך דוגמא על אישה שבעלה נפטר. היא עבדה בבית אבות ככוח עזר ואחרי התרומה, מעמדה מאוד עלה, מאוד שודרג בעבודה, אבל משפחת בעלה לא שמרה איתה על קשר. היא הרגישה מאוד בודדה, בת אחת, היה די קשה. היא הגיעה לקבוצות התמיכה שאנחנו מקיימים באופן קבוע ואני זוכרת כשבאתי והיא הגיעה יום אחרי יום, באותו שבוע של פסטיבל חולון בפסח שעשו עוד לפני ימי קורונה. אמרתי יואו, יש לה סיבה בערב להתלבש, לשים את הליפסטיק שלה ואיך היא לקחה את גליונות ההחתמה על כרטיס אד"י וסיפרה את הסיפור, החתימה ושכנעה אנשים, דברים שאני לא יכולה להגיד, היא באה עם הסיפור האישי שלה. כמה טוב שזה עשה לה והרבה מאוד אנשים מגיעים, מתנדבים ותורמים ואפילו עומדים בתור להרצות לסטודנטים לרפואה.

אורית: אני חושבת שמה שאת אומרת זה בעצם מזכיר לי את ההבדל בין שכול צבאי לשכול אזרחי. כי שכול צבאי בד"כ יש איזושהי משמעות לאובדן ואז יש אולי איזושהי סיבה, משהו שאפשר להתנחם בו. מה שאת מתארת פה שתרומת איברים נותנת איזושהי משמעות לאובדן ומשהו שהוא בסיס לצמוח ממנו.

תמר: כן, את גם נוגעת פה בעוד משהו שהוא מאוד ישראלי, למרות שהוא גם במקומות אחרים. היררכיה של השכול. אז בישראל בהיררכיה של השכול, השכול הצבאי הוא בראש הפירמידה. אחריו אני חושבת שתורמי האיברים. כואב לי הלב על הקבוצות האחרות, זאת האמת, אבל אלה דברים חברתיים שהחברה בעצם מייצרת אותם גם.

ואולי זאת הסיבה, אני חשבתי בזמנו זה היה ממש בשנה הראשונה שנכנסתי לתפקיד. אמרתי רגע, הרופאים נהנים כי יש להם עוד השתלות והעבודה ומה שהם למדו ואולי גם יוקרה מקצועית והמושגים קיבלו את מתנת חייהם. ומה קורה עם המשפחות שתרמו איברים? הן הולכות הביתה ככה עם העצב שלהן? ואז חשבנו שנבנה להם אתר הנצחה באתר משרד הבריאות ונקים קבוצות תמיכה. ומאז יש לנו קבוצות תמיכה בת"א, חיפה ובב"ש ואלה קבוצות מתמשכות שאנשים יכולים לבוא לשנה, 5 שנים, בהפסקות רק כשהם רוצים, יש אנשים 15,17,20 שנה בקבוצה.

נוצר וזה משהו שהוא מאוד יפה כאן, חושבת שאולי אפשרי בארץ שאנחנו כמו יישוב אחד, יצרו לעצמכם קבוצות לעזרה עצמית ששומרים על קשר. יש קבוצות שנפגשות בשבתות, עושים פיקניקים, מכירים את הילדים ואת כל שאר בני המשפחה. עושים את זה בגינת הנצחה על שם אחד התורמים. גם בקבוצות הווצאפ שלהם הם מאוד משתפים באמצע תקופות שבין הפגישות. בקורונה עשינו אחת לשבוע פגישת זום ומיוני עד היום בעצם חזרנו לפנים אל פנים. פגישות אישיות מאוד משמעותיות להם. כמוכן, תחת מגבלות התו הסגול.

אורית: אז תמר, כאילו שאת לא עושה מספיק, אז גם כתבת ספר. ספר על אבל ועל זיכרון ועל אובדן. מה היה הרציונל מאחורי זה? מה דחף אותך לעשות את זה?

תמר: גם פה זה התחיל בהיסטוריה. שם הספר הוא "אבל-היום שאחרי". כשהתחלנו את קבוצות התמיכה זה היה ב-98'. אני הייתי רושמת לי דברים שנאמרו ע"י אנשים כי כ"כ התרשמתי וזה ריגש אותי. תכף אגיד לך משהו אישי. פתאום ראיתי שיש לי זהב בידיים וב-2004 ראיתי שיש לי כבר איזה חומר אדיר. אמרתי מה אני עושה? איך אני עושה?

והמנחה שהייתה לתזה, לתואר השני וגם ליוותה אותי לתואר השלישי אמרה, "את חייבת לעשות עם זה משהו! חייבת לעשות עם זה משהו!"

בעצם התחלתי לחשוב להוציא ספר ובעצם הספר שהוא יצא ב-2014 אבל כבר היה אחרי הדוקטורט ואחרי הרבה שנות הנחיית קבוצות. הספר משלב תובנות שלי מהלימודים והניסיון עם משפחות, פניה למשפחות לתרום איברים, קשר עם משפחה 20 שנה אחרי האבל וכו'. וציטוטים של המשפחות שאמרו בקבוצות. ולכן הספר הזה יכול לגעת גם בסבא וסבתא וגם בחברות של וגם בהורים של וגם בילדים של ובאחים. בעצם מכיל את כל הנושאים וכל התחומים.

אורית: אבל באופן כללי לגבי אבל, לאו דווקא לגבי מושגלי איברים.

תמר: ממש באבל בכלל. יש שם אולי שני קטעים על תרומת איברים, אבל כל השאר וגם כן זה נכנס אולי בתת פרק של משמעות. אחרי אובדן איך מייצרים משמעות? לכל אדם שאיבד מישהו בין אם זה בתאונה ובין אם זה במחלה סופנית שהייתה צפויה. בין אם זה כך ובין אם זה כך, כל אחד יכול למצוא את עצמו. יש גם היבטים דתיים, גם של היהדות, האסלאם.

אורית: תמר, פשוט מרתק. שיחה ממש מרתקת ונראה לי שנצטרך להמשיך ולהעמיק בעוד דברים גם בפרקים הבאים. תודה תמר.

תמר: תודה.

< מוזיקה >