

## דבר המערכת - נובמבר 2016



ד"ר דליה זק"ש



ד"ר כרים נסר



ד"ר יפית גלבוע

מושוות ומוערכות כל העת לפי ערכי התרבות הדומיננטית, ולכן פעמים רבות מכונות בכינויים כמו פרימיטיביות, מבודדות, מסורתיות ונשפטות על מידת מסוגלותן להתיישר בתוך המסגרת שהתרבות הדומיננטית מספקת להן.

פרופ' מיכאל איוזמה, מרפא בעיסוק ממוצא יפני שחי וחוקר בקנדה, כתב על הפערים התפיסתיים

אנחנו שמחות/ים לפתוח את הגיליון המיוחד של ה-IJOT בנושא רב תרבותיות.

מרבית המודלים התיאורטיים שעליהם מתבססת הספרות המקצועית בריפוי בעיסוק בעולם ובישראל מקורם בארצות המערב (בעיקר ארה"ב, קנדה, בריטניה ואוסטרליה). המודלים האלה משקפים תפיסות, ערכים ואמונות המאפיינים את התרבות השלטת בארצות אלו, ואין הם מתאימים בהכרח לארצות ולקבוצות תרבות אחרות.

כל תרבות כוללת מורשת ייחודית של נורמות חברתיות, ערכי מוסר, מנהגים מסורתיים, אמונות דתיות, מערכות פוליטיות, וכן מוצרים שונים וטכנולוגיות מסוימות. בעידן המודרני והפוסט מודרני החברה המערבית שמה במרכזה את האדם, כשהטבע הוא משאב המנוהל על ידיו ולצרכיו, מעלה על נס ערכים כמו אינדיבידואליזם, הישגיות, חירות, ליברליזם ועצמאות והיא משפיעה ומושפעת רבות מהתפתחות המדע והטכנולוגיה. מכאן צמחו תפיסות תיאורטיות כמו "הלקוח במרכז", ומודלים, כלי הערכה וגישות ההתערבות המתמייחסות לסביבה כאלמנט הניתן להתאמה ושבמרכזם קידום העיסוק של האדם כמטרת העל של ההתערבות.

אך יש לזכור כי למדינות המכונות מערביות שייך רק מיעוט האוכלוסייה בעולם (כ-20%). ואף על פי כן אנו מבקשים מכל אחד ואחת לשאול את עצמם אם הוא והיא אינם חיים בתחושה כי התרבות המערבית היא ההגמונית השלטת, המרכזית והעיקרית בעולם המכתיבה את נורמות ההתנהגות, ואילו כל שאר התרבויות הן אסופה של קבוצות מיעוט. "קבוצות המיעוט" האלה (שהן הרוב המוחלט של כ-80% מאוכלוסיית העולם)

אלה, ואף מתגברים הטעונונים שגישה כזו עלולה להנציח סטיגמות, ופערים ואי שוויון בבריאות, בייחוד בקרב קבוצות הסובלות מאפליה ושוליות.

גיליון זה ממשיך את ההתלבטות באותן סוגיות ואין בו כוונה לתת לקוראות ולקוראים רק מידע על אורחותיה ומנהגיה של קבוצת תרבות כלשהי; ובכך להחליף סדרה של סטיגמות ישנות בסדרה של סטיגמות חדשות. מטרתנו לקדם את הדיון על המושג רב תרבותיות. זאת תוך 'ביקור' \* מכבד והיכרות בין תרבויות שונות המצויות בארץ, שבחלקן אינן זוכות לבמה בספרות המקצועית בריפוי בעיסוק וקולן אינו נשמע מספיק.

הגיליון כולל שני מאמרים תיאורטיים. הראשון, המאמר הפותח את החוברת עוסק בנושא הרב תרבותי, בייחוד בהקשר של ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק. **סיון רגב וענת מן מציגות מודל חברתי-תרבותי-ארגוני להבנת המורכבות הרב-תרבותית שבהתערבות הטיפולית.** המאמר האחרון באנגלית, או אולי הראשון אם נסתכל על החוברת משמאל לימין, דן בצורך לאימוץ גישות ביקורתיות בנושאים הקשורים בתרבות, בשונות ובאי שוויון. **Alison J. Gerlach** מציגה את המושג "בטיחות תרבותית" **כעדשה חלופית למושג כשירות תרבותית,** המתמקדת בהקשר החברתי-פוליטי וההיסטורי להבנת החוויות והעיסוקים של האנשים בנושאים של בריאות ושירותי בריאות.

באותה הרוח, המאמר המחקרי "תפיסה עצמית והשתתפות של אנשים עם מגוון מוגבלויות מתרבויות שונות בישראל" משמיע את קולותיהן של נשים ואת קולותיהם של אנשים עם מוגבלות המתארים את מעורבותם בפעילויות החיים ואת החסמים העומדים בפניהם, תוך התייחסות לסביבה החברתית והפוליטית של יהודים ותיקים, ערבים ועולים מחבר העמים לשעבר. **דליה זק"ש, רנא עודה ג'ראיסי ונעמי**

בין תרבות המערב לתרבות מזרח אסיה המאפיינת את יפן. הוא פיתח מודל תיאורטי המכונה מודל הנהר THE KAWA MODEL (Iwama, 2005) שהיה נקודת ציון משמעותית בכך שהוא המודל התיאורטי הראשון בריפוי בעיסוק שאינו מבוסס על התרבות המערבית. מעבר לכך, כתביו העלו שאלות נוקבות על אודות הרלוונטיות התרבותית של מקצוענו.

אכן, בשני העשורים האחרונים מתגבר השיח הביקורתי במקצוע הריפוי בעיסוק על אודות תרבותיות, רב תרבותיות ומושגים קשורים כמו רגישות וכשירות תרבותית. שיח זה מבקר את השימוש שנעשה בתרבות כעדשה העיקרית לניתוח ולהבנת פערים ואי שוויון בבריאות, המצויים בין קבוצות רוב לקבוצות מיעוט, ואת ההתעלמות מהאופן שבו ההקשר החברתי-פוליטי משפיע על עיסוקים והתנהגויות, ויוצר ומבנה פערים אלה. גישות ביקורתיות מעלות את המודעות לכך שתרבויות הן דינמיות ומשתנות ומושפעות מותחליכים חברתיים ופוליטיים ובה בעת משפיעות עליהם. תהליכים אלו כוללים בין היתר דיון באפליה בחקיקה, אי שוויון בחלוקת משאבי בריאות ורווחה, התייחסות סטיגמטית אל השונה והאחר ואינטרסים של הקבוצה ההגמונית לשמור על העליונות שלה. ואחת היא אם האחר/ת הוא/היא מהגור/ת, פליט/ה, מגזע, לאום או עם מנהגי דת שונים או מזהות מגדרית ומינית מגוונת.

אנו טוענים כי, למעשה, מאמצים שנעשו ונעשים על מנת לקדם את הכשירות התרבותית של נותני שירות, המתמקדים רק במתן ידע על אודות קבוצות תרבותיות מסוימות הנחשבות למיעוט, אין בהן די, כשהידע מבוסס על השוואה לתרבות הדומיננטית כנורמה השלטת ועל בחינת הנקודות שבהן קבוצות המיעוט ה"אתניות" מתקשות להתיישר עם נורמה זו. יתרה מכך, כיום, יש מיעוט בעדויות מחקריות באשר ליעילותם של מאמצים

הבין תרבותי, כלומר, ביקור של אורחים בתרבות אחרת.

**שרויאר** מציגות כיצד ההקשבה לקולות אלו מאפשרת למרפאים בעיסוק ללמוד מן האנשים עצמם מהם הנושאים החשובים שהמקצוע יכול להתייחס אליהם.

קריאה מהנה,  
עורכ/ות אורח/ות, בשם צוות המערכת:

**ד"ר דליה זק"ש**  
dalia.sachs@gmail.com

**ד"ר כרים נסר**  
kareemnas@mandel institute.org.il

**ד"ר יפית גלבוש**  
yafit.gilboa@mail.huji.ac.il

מלבד זאת, בגיליון עוד שני מאמרים המציגים את תהליך ההתאמה של אבחון ושיטת טיפול לקבוצות מיעוט. באחד, **נהיל שורבגי ג'בארין, שלומית רוטנברג ועדינה מאיר** מציגות מחקר שבו **הותאם אבחון קוגניטיבי-תפקודי, מבחן הקומקום, שנבנה לאוכלוסייה ההגמונית, לאוכלוסייה הערבית**. יש בו תיאור של תהליך ההתאמה והערכתו. במאמר השני, **יפית גלבוש** מציגה תיאור מקרה שבו נערכה **התאמה של תכנית התערבות התפתחותית מניעתית לצרכים הייחודיים של ילדים מן הקהילה החרדית**. בהקשר דומה, **מדור נקודת ראות** עוסק במורכבות של תרגום והתאמה לערבית של חומרים וכלים מקצועיים בריפוי בעיסוק. **כרים נסר ואלכסנדרה דניאל-סעד** דנים במחסור ובמיעוט השימוש בכלים וחומרים מקצועיים בערבית, תוך הידרשות לאתגרים הקשורים לשפה ולאופן שבו המציאות הפוליטית-חברתית של המיעוט הערבי בישראל מבנה ומנציחה מצב זה. וב**מדור אינטרנט וטכנולוגיה, חגית לוי**, מרפאה בעיסוק צעירה, מציגה יישומון (אפליקציה) שפיתחה להנגשה שפתית של הטיפול בריפוי בעיסוק ללקוחות ששפת הדיבור שלהם אינה עברית.

אנו תקווה שהחוברת תעניין אתכם ובעיקר תעמיק את הדיון על העשייה המחקרית והקלינית בנושאים של רב תרבותיות וכשירות תרבותית במקצוע תוך התייחסות רחבה גם להקשרים החברתיים-פוליטיים.

\*זוהי הצעה להשתמש במילה ביקור, שהיא בדומה למילה ביקורת באה מהשורש ב-ק-ר, כדי לתאר חשיבה ביקורתית חיובית בהקשר