
הסיפור הרב תרבותי: רב תרבותית כמרכיב משמעותי בהתערבות בריפוי בעיסוק

סיון רגב, ענת מן

סיון רגב, MSc, OT, מרפאה בעיסוק במועדונים התעסוקתיים, האגודה לבריאות הציבור, ירושלים. מרצה בבית הספר הארצי לשיקום, שילוב והחלמה, הקריה האקדמית אונו. sivreg@gmail.com

ענת מן, MA, מרכזת תחום בכיר השירות הארצי לריפוי בעיסוק. מדריכה בבית הספר הארצי לשיקום, שילוב והחלמה, הקריה האקדמית אונו. anat.man@moh.health.gov.il

מילות מפתח: כשירות תרבותית, מודל פירמידה/הקרחון של שיין, יחסים מרחביים, האדם במרכז, הגישה הנרטיבית

תקציר

בעולם שבו אנו חיים היום, מתקיים מגוון תרבותי רחב. יש לכך ביטוי בתקשורת ובמגעים היום-יומיים בין אנשים בעלי רקעים שונים. כבני אדם וכמטפלים, חיוני שנמצא את הדרך המתאימה ליצור תקשורת הן עם מקבלי השירות והן עם שותפים לעבודה המגיעים ממגוון רקעים תרבותיים חברתיים. במאמר זה יוצג הנושא הרב תרבותי תוך התייחסות להתערבויות בריפוי בעיסוק. מטרת המאמר היא להציף את הנושא, המוכר והמורכב של הרב תרבותיות בהתערבות בריפוי בעיסוק, להעלות שאלות ודרכי התבוננות על הנושא. המאמר מציג את השימוש במודל חברתי-תרבותי-ארגוני של שיין, המורה על מרכיבים גלויים ומרכיבים נסתרים הבאים לידי ביטוי בארגון ובין יחידים. לאור המודל יידונו עיסוק בערכים, הנחות בסיס וסממנים תרבותיים והיבטים שעולים בספרות.

מבוא

שבה אנו מעורבים יותר מאי פעם זה בתרבותו של זה, גם אם הראשון מצוי בחציו האחד של כדור הארץ, והשני בחציו האחר (באומן, 2011). המציאות הרב תרבותית הזאת מציבה אתגרים לא פשוטים לנותני שירות בתחומי רווחה ובריאות. מרפאים בעיסוק נדרשים אפוא להיות ערים להבדלים בין התרבויות בהתערבות הטיפולית, בהיבטים השונים הקשורים לעיסוקי אנשים בסביבת חייהם. תפיסות שונות והיעדר מודעות יכולים לגרום למצבי קונפליקט, להתייחסות לאדם כמצוי מחוץ ל"נורמה" ולהוביל להדרה או

"כל קיומו של האבוריגיני באוסטרליה תלוי בהטלת הבומרנג שלו, כפי שכל קיומה של אנגליה המודרנית תלוי במכונות שלה. אם ניטול את הטלת הבומרנג מהאבוריגיני ונהפוך אותו לאיכר, יהיה עליו, מכורח הנסיבות, לשנות לחלוטין את אורח חייו, את כל דרך מחשבתו, את טבעו" (וינצקי ולוריא, 1930, עמ' 7)

ההתפתחות הטכנולוגית ותהליך הגלובליזציה המלווה בהגירה בכל רחבי העולם, הובילו למציאות

רחבות ושונות מבעבר (מקלוהן, 1964; באומן, 2011). שינויים גלובליים אלו מעלים אתגרים בפני המרפאים בעיסוק ומעלים את הצורך בפיתוח התערבויות שהן כשירות מבחינה תרבותית, כבסיס למתן שירות איכותי.

מודל הפירמידה

בבואנו להבין את האדם ואת התרבות של הקבוצה שאליה הוא שייך, ניתן להיעזר במודל התרבות הארגונית של שיין (Schein, 2004). מודל זה מכונה מודל הפירמידה או מודל הקרחון בשל צורתו ואופי המרכיבים שהוא מתאר, חלקם גלויים (מעל לפני הים) וחלקם סמויים (מתחת לפני הים) (ברנדס, 2012; Schein, 2004). המודל מאפשר ניתוח של התרבות הארגונית בארגון כלשהו (כמו מקום עבודה או בקהילה) על מרכיביה הגלויים והסמויים. תרשים 1 מציג לשם המחשה עיבוד של המחברות וארגון המושגים של שיין ועמיתיו, על פי החלוקה שלהם.

להתייחסות לא שווינונית (אליצור, 2010; Iwama, 2007).

מאמר זה מטרתו להעלות לשיח ולמודעות את הנושא הרב תרבותי בהקשרים שונים בתהליך העבודה בריפוי בעיסוק. במאמר יוצג הנושא הרב תרבותי תוך דגש על התערבויות בריפוי בעיסוק, ייסקרו בקצרה חלק מן התחומים שבהם עולה פער בין אנשים בעלי רקע תרבותי שונה ויוצג מודל חברתי-תרבותי-ארגוני של שיין שבו נעשה שימוש בעולם העסקי המתמודד עם סוגיית הרב תרבותיות בשוק הגלובלי. מודל זה מתייחס למרכיבים תרבותיים נראים ומרכיבים בלתי נראים הבאים לידי ביטוי בארגון ובין יחידים, וכן במפגש בריפוי בעיסוק המזמין מפגש בין תרבותי ברמה הפרטנית וברמה המערכתית כאחד.

תרבות - ממה היא מורכבת?

על פי שפירא ובן אליעזר (1989, עמ' 41) תרבות היא "מערכת של ערכים, רעיונות, דפוסי התנהגות, ועצמים חומריים המשותפים לכל בני חברה מסוימת ומועברים בתהליך למידה חברתית לדור הבא". מכאן שמרכיבים שונים של תרבות באים לידי ביטוי הן במפגש האישי והן במפגש הקבוצתי של האדם עם סביבתו ובהתנהלות בתוך ארגון או קהילה.

בתהליך ההתפתחות החברתית על פי ראטר ובנדורה (אליצור ועמיתים, 2010) האדם לומד לתאם את התנהגותו ולווסת אותה לפי נורמות ועקרונות תרבותיים ואתיים של המשפחה והחברה שבה הוא גדל. תהליך הגלובליזציה המואץ של העשורים האחרונים בעולם - ה"כפר הגלובלי" - מאפשר תקשורת נגישה ומהירה בין אנשים רבים מחברות ומתרבויות שונות ומאפשר לקיים קשרים ויחסי גומלין חוצי גבולות ותרבויות. תהליך זה מעצים ומפגיש נורמות וערכים של חברות שונות ומזמן סיטואציות רב תרבותיות



תרשים 1. הצגה גרפית של מרכיבים רב תרבותיים על פי מודל הפירמידה/קרחון של אדגר שייין (Schein, 2004)

מבחינה רגשית והן כסכמות קוגניטיביות. הנחות אלו לרוב אינן מודעות, מצויות ברובד העמוק של התרבות הארגונית והמשמעות שלהן אינה ברורה תמיד ליחיד המצטרף לארגון או למבקר החיצוני (Leidner, 2006; רז, 2002; Schein, 2004).

המודל התרבותי-ארגוני של שייין התפתח במהלך השנים. בריאיון שנעשה עמו לאחרונה (Mike, 2014) מתייחס שייין לתהליך שעבר הוא עצמו בהבנת המודל. כיום הוא אינו משתמש במטאפורה של הקרחון, שלדבריו היא קפואה ולא אקטיבית, אלא במטאפורה מקבילה של חבצלת מים. העלים והפרחים שאנו רואים מעל למים הם הסמנים התרבותיים הגלויים, והם מחוברים לשורש שמצוי מתחת לפני המים, הערכים והנחות הבסיסיים, ומשם הם ניזונים. השוואה זו מציעה התייחסות שונה לאופן העבודה עם המרכיבים

כאמור, המודל כולל שתי שכבות. השכבה הראשונה (מעל לפני המים) - כוללת גורמים גלויים הקרויים ה"סמנים" ומבטאים באופן מוחשי את מטרות הארגון. סמנים אלו ניתן לראות, לשמוע ולהרגיש בשפת הארגון, בטקסים, בדפוסי התנהגות ועוד.

השכבה השנייה (מתחת לפני המים) - כוללת גורמים נסתרים או גלויים באופן חלקי. בשכבה זו מצויים הערכים של הארגון. אלו הן הנורמות המתגבשות כחלק מן התפיסה הארגונית ומן המטרות המרכזיות בארגון. ערכים אלו מעמידים בסיס להתנהגות המצופה בארגון ומכיוון שחלקם גלויים יש אפשרות לחשוף אותם, לדון בהם ולבחון אותם בקבוצה. בנוסף, יש "הנחות היסוד" של הארגון, המורכבות מתפיסות ומערכים שהתגבשו אצל היחיד כחלק מן הארגון, הן

שונה בקבוצות אתניות שונות. דוגמה לכך אפשר לראות ממחקר הכנת התה של Fair & Barnitt (1999, בתוך Cordinglet & Pell, 2014). הם מתארים פעילות של הכנת תה שנבחנה אצל חמישה-עשר סטודנטים מארצות שונות. במחקר זה מצאו שיש שונות בין התרבויות השונות והדורות השונים באופן הכנת התה, במשמעות שייחסו לפעילות ואף במטרת הפעילות. מנקודת המבט הישראלית אפשר לדוגמה לקחת את העיסוק בתפילה ולראות כי יש הבדלים באופן ביצוע העיסוק אם בתדירות, אם במושא התפילה, אם בטקסט, ואם במקום שבו היא נעשית. זאת ועוד, אפשר לראות הבדלים מגדריים ואף הבדלים בציפיות החברתיות בקרב דתות, מגזרים ותרבותיות שונות. עם זאת יכולים להיות מרכיבים קשים לגילוי כמו לדוגמה יחס לסמכות, יחס לממסד הרפואי/חינוכי ויחס לזמן.

תרבות היא דינמית. בקהילה תרבותית יכולות להיווצר תת תרבויות בשל אירועים היסטוריים ופרשנויות שונות של חלקים בקהילה לאותם האירועים. בחברה הישראלית אפשר לראות זאת בגלי העליות השונות כאשר הליכי הקליטה, המפגש בין התרבויות והזמן שבו חל המפגש עם החברה הישראלית השפיעו באופן שונה על כל תת קבוצה. לדוגמה: אפשר לראות זאת בשונות בין עולי רוסיה של שנות ה-80 של המאה ה-19 לבין העולים מרוסיה של שנות ה-90 של המאה ה-20 והמציאות הישראלית השונה שפגשה כל אחת מן העליות (פלוטקין-עמרמי, 2013).

במציאות כזאת, לא מן הנמנע שיעלו, באופן אישי או ציבורי, קונפליקטים תרבותיים. שעל פי אליצור ועמיתים (2010) יכולים להיות מעוררי התפתחות, אבל עלולים לגרום להפרעות הסתגלות אצל אנשים המתקשים להתרגל לתנאי החיים, לאקלים השונה, לנוף האנושי הלא מוכר, ובעיקר לשפה ולתרבויות הזרות.

התרבותיים, לא עוד המסת קרחון אלא צלילה לעומק, לשורש.

המודל אמנם פותח לשם הבנת התרבות הארגונית במקום העבודה, אבל אפשר להיעזר בו על מנת להבין את המרחב הרב תרבותי בארגון שבו מתקיימת התערבות בריפוי בעיסוק, ולנתח את השפעת ההיבטים הרב תרבותיים על המשתתפים במפגש הטיפולי. לשם המחשת השימוש במודל, בחרנו להתמקד בחלק מן המרכיבים שמתאימים יותר להתערבות בריפוי בעיסוק. ניתוח המרכיבים התרבותיים הגלויים ואלו העשויים להיות נסתרים לנו, יאפשר הבנת ההקשר התרבותי של האדם/המשפחה ותכנון הערכה והתערבות כשירות תרבותית.

מרכיבים תרבותיים גלויים ונסתרים

מוצא

מוצאו של האדם הוא מרכיב גלוי לעין, ולעתים משמש נושא שיחה ראשוני במפגש הבין אישי, במפגש טיפולי או במפגשי חולין. בספרות האמריקאית ההתייחסות לאתניות וגזע מקבילה למונח מוצא, ולעתים נעשה שימוש זהה במושגים אלו ולעתים מתייחסים למוצא ביולוגי (גזע) ולסממנים חברתיים (אתניות). בישראל מתייחסים לרוב למוצא של האדם כלאום, עדה/ארץ מוצא. הסממנים של המוצא בולטים רובם: צבע עור, מבטא, לבוש ושפה, ולעתים יכולים להיות קווים דומים בסממנים אלו גם בקבוצות אתניות שונות (Black, 2014).

יש מרכיבים נוספים הקשורים להשתייכות לקבוצה לאומית או לעדה הבאים לידי ביטוי בשגרות היום-יום, בעיסוקים ובפעילויות של האדם, כמו חגים, טקסים ומסורות משפחתיות. מרכיבים אלו יכולים להיות גלויים או סמויים ובשיחה כלאחר יד עשויים להתגלות בחלקם. אותם פעילויות ועיסוקים יכולים להתבצע באופן

פער בין דורי

הצורך במגע כחלק מן התהליך הטיפולי (Black, 2014).

תפיסות בעניין בריאות ורווחה אישית

לפי מודל הנהר שפיתח המרפא בעיסוק מייקל איואמה (Iwama, 2007), תרבות היא מונח חמקמק, שהגדרתו היא תלויה תרבות. הוא מתאר את הפער התרבותי בתוך המקצוע ואת הקושי של מרפאים בעיסוק במזרח הרחוק לפעול על פי התיאוריות שבבסיס המקצוע אשר התפתחו במערב. הוא מורה על הבדלים בתפיסת עיסוקים, כגון השוני בתפיסת היחסים בין האדם לסביבה, המובילים לקושי לאמץ את הגישות המערביות של המקצוע (Iwama, 2007).

לדוגמה, התפיסה המערבית הדוגלת במרכזיות של האדם. מתוך תפיסה זו נגזרות דרישות חברתיות של עצמאות, אחריות, מימוש עצמי וכן הלאה. עם זאת בחברות פטליסטיות המאמינות בכך שאנו חלק ממערכת הקוסמית עולמית ולא במרכזיות הבחירה החופשית של האדם, חלק מערכים אלו מקבלים משמעות ומרכזיות שונה. דוגמה המוזכרת בפרק הדין ברב תרבותיות (Black, 2014) בהקשר זה מתייחסת לכך ש"אם למישהו יש אמונה חזקה בעין הרע הוא עלול שלא לקבל התערבות רפואית או להימנע מלהיענות לפעילויות המוצעות לו על ידי מרפאים בעיסוק. אדם כזה יזדקק אפוא להתערבות של מרפא מן התרבות שלו שיערוך בעבורו טקס פולחני לפני שישתתף בטיפול". דוגמאות נוספות אפשר למצוא בהקשר המגדרי, התפקידים במשפחה, והתפיסות לגבי מבנה המשפחה ועוד. מכאן שכדי להגביר מעורבות ושותפות עם מקבלי השירות יש חשיבות להכיר את עולם הערכים וסולם הערכים שלהם ולבנות את תכנית ההתערבות בהתאם לכך.

התייחסות מבטלת או ספקנית מצד המטפל כלפי התפיסות השונות, עלולה להוביל לאי אמון

התנהגות היחיד בחברה יכולה לנבוע מן הציפיות והנורמות הקשורות לדור שבו הוא גדל. אם נסתכל על דור המרפאים בעיסוק העכשווי שנכנס למערכת הבריאות נראה כי הוא מתואר כ"מתמצא בטכנולוגיה, מסתגל למטלות בו זמניות, מכוון מבחינה חברתית ומונון" (Falk-Kessler, 2014). אפשר לראות זאת בהקשר המקצועי, בין עמיתים או מדרוך ומודרך, כשכל דור נכנס למערכת שעוצבה על ידי הדור הקודם. הקונפליקטים שעולים נחווים על ידי כל צד בדרך אחרת, כיוון שיש שוני בציפיות ובהנחות הבסיס. ביטוי לכך יכול להתקיים גם בהקשר הטיפולי בין נותני שירות למקבלי שירות. מכאן, שחשוב להיות מודעים לגיוון הדורי ולחשוף לשיח את הרכיבים הסמויים הקשורים לפער הבין דורי.

יחסים מרחביים (Proxemics) ומגע

יחסים מרחביים מתוארים על ידי האנתרופולוג אדוארד האל (Hall, 1966), ומוגדרים כ"המרחק המדיד בין אנשים המצויים באינטראקציה". בספרו "The Hidden Dimension" הוא מתייחס לסוגים של מרחבים שבהם נדרש מרחק פיזי שונה, ומתאר את השונות במרחק ובגבולות בכלל, ובפרט - בקרב תרבויות ממדינות שונות. לדבריו, יש ארבעה סוגים של מרחבים: מרחב אינטימי (15-45 ס"מ), מרחב אישי (45-120 ס"מ), מרחב חברתי (120-360 ס"מ) ומרחב ציבורי (360 ס"מ ומעלה). בקהילות תרבותיות שונות נמצא שהגדרת המרחק הנדרש בכל אחד מסוגים אלו שונה ויש לתת עליה את הדעת.

במהלך ההתערבות בריפוי בעיסוק עולה לעתים צורך בשימוש במגע וכניסה למרחבים אלו וחשוב מאוד לדעת מהן המשמעויות מבחינה תרבותית לכל אדם. משום כך, יש גלגות רגישות, לבקש רשות ולהסביר את

יש Manual of Mental Disorders (DSM-5), התייחסות ברורה לחשיבות הבנת התרבות שממנה בא האדם בעת קביעת האבחנה. חשיבות זו מודגשת, מכיוון שההבדלים בין נורמלי לפתולוגי משתנים בין תרבויות שונות והתנהגויות שונות (American Psychiatric Association, 2013).

בחקיקה הישראלית פוגשים הדגשה זו ב"חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו (1992)", שממנו נובעים הרבה חוקים ותקנות הנוגעים למתן טיפול ושירותים הולמים לאנשים באשר הם. גם חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מ-2011 בנושא: "התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות" (משרד הבריאות, 2011) מורה על חשיבות ההקשר התרבותי למתן שירות כשיר מבחינה תרבותית. בשביל לספק מענה יעיל ללקוחות מן התרבויות השונות הפונים לקבלת שירות, על המטפל ללמוד ולתקשר באופן יעיל וכשיר מבחינה תרבותית. חשוב שביטוי לכך יתקיים הן בשיח עם מקבל השירות והן במפגשי ההדרכה הפרטניים והקבוצתיים ובשיח הבין צוותי במערכת של נותני השירות (Falk-Kessler, 2014; Lim, 2008).

מקצוע הריפוי בעיסוק הנו אחד ממקצועות הבריאות, שבו העיסוק האנושי ומרכיביו הם מוקד מרכזי בהתערבות. המקצוע מבוסס על התפיסה של ייחודיות האדם שעמו אנו עובדים ועל התפיסה של האדם במרכז, המזמנת גם התייחסויות לתרבות. במסמך *מרחב ותהליך העשייה המקצועית, מתע"ם*, יש כמה התייחסויות לתרבות האדם. בהגדרת המושג עיסוק נכתב במתע"ם כי הוא כולל "פעילויות המתקיימות בהקשרי זמן ומרחב, והן מקבלות ערך ומשמעות על ידי האדם, החברה והתרבות" (ילון חיימוביץ' ועמיתים, 2006). כלומר, האופן שבו העיסוקים נעשים, או נחווים, קשור ואף מושפע מן התרבות שממנה בא וחי בה האדם, מן הציפיות החיצוניות והמופנמות, ומן הערך שהוא מקנה לעיסוקים אלו.

של מקבל השירות בהתערבות המקצועית ובנותני השירות. כפי שצוטטה מרואיינת במחקר איכותני שבחן את השונות התרבותית בהתערבות בריפוי בעיסוק: **"העיניים שלך יצטרכו ללמוד איך לראות את חיי"** (Martin et al., 2015).

אצל כל בני האדם ואצלנו כמטפלים מתקיימים ההבדלים במאפיינים שנסקרו במודל של שיין ומאפיינים נוספים כמו דעות קדומות, פערים אתניים וסטריאוטיפיים. עם זאת, אנו כמטפלים יכולים, ומצופים, לזכות ולהתאים את התנהגויותנו כדי להימנע מהדרה ומאפליה בכך שנהיה מודעים לאמונות ולערכים שלנו ולדאוג לכך שלא יפגעו בעבודתנו עם מקבלי השירות. המודל של שיין יכול להיות כלי נוסף לזיהוי ולהבנה של מרכיבים גלויים וסמויים בהתערבות בריפוי בעיסוק ובשירותי הבריאות השונים, המושפעים מהיבטים רב תרבותיים.

רב תרבותיות בשירותי הבריאות ובריפוי בעיסוק כפרט

כשירות תרבותית (Cultural Competence), היא מיומנות מבוססת ידע ומוגדרת כ"מתייחסת ליכולתן של מערכות להעניק שירות וטיפול לפונים, השונים זה מזה בערכיהם, באמונותיהם ובהתנהגותם, בכלל זה התאמת הטיפול הניתן לצורכיהם החברתיים, התרבותיים והלשוניים" (המרכז הבין תרבותי לירושלים, 2013).

השימוש בשירותי בריאות הוא נחלת הכלל, ונותני השירות מחויבים למתן טיפול שווה לכל אדם באשר הוא אדם. עיקרון זה בא לידי ביטוי במסורת ארוכת השנים ברפואה שהטביע היפוקרטס ב"שבועת הרופא" ואצל אנשי רוח ומעשה בכל הדורות. בהקדמה של המהדורה החמישית של המדריך לאבחון וסטטיסטיקה של הפרעות נפשיות Diagnostic and Statistical

מכיוון שהאדם ממוקם במרכז, וסיפור חייו מושפע ומשפיע על תהליך ההתערבות, ניתן להישען על הגישה הנרטיבית (White, 2007), המניחה שיש בידי האדם יכולת לשנות את סיפור חייו להרחיבו ולצקת לתוכו משמעות חדשה ותחושה של שליטה. יחד עם איש המקצוע אפשר לבחון את הסיפור ולתת תוקף לחוויה על מנת להתאים את ההתערבות מבחינה תרבותית לאדם הייחודי. איש המקצוע יכול לשמש כ"עד חיצוני" - outsider witness - לתת תוקף לחוויות שנאמרו ולהורות על תמות שעולות. ברגישות ותוך התייחסות לתרבות של מקבל/ת השירות, לאתגר את המובן מאליו להעלות תהיות ולשאל שאלות שיכולות להיות פתח לבירור תמות נוספות. לשם כך, על אנשי המקצוע לקחת חלק פעיל, להיות סקרנים, לאפשר חקירה משותפת, לשאל שאלות מרחיבות, ברגישות ובדרך מכבדת ולהדגיש אחרי בדיקה זהירה תמות מרכזיות שעולות מן הנרטיב.

שימוש בגישה הנרטיבית לשם פיתוח הכשירות התרבותית

באמצעות השימוש בגישה הנרטיבית מתאפשר לנו לשפר את המיומנות שלנו כמטפלים וניתנת לנו האפשרות להתייחס לנרטיב האישי של האדם על מנת להיטיב לתת את הדעת למשמעויות של העיסוקים והפעילות בעבור היחיד או הקבוצה שעמם אנו נפגשים וכך גם לשפר את התקשורת בין מקבל השירות לבין המרפאים בעיסוק במפגש הבין-אישי (Taylor, 2008).

אם כן, כיצד בא לידי ביטוי הקשר הטיפולי-שיקומי והשימוש בנרטיב האישי שעולה בהתערבות בריפוי בעיסוק, כמסייע לכשירות תרבותית? במחקר שנעשה לאחרונה בנושא ההתמודדות עם האתגר הרב תרבותי במאה ה-21 נשאלו מרפאים בעיסוק על אודות האתגר הרב תרבותי והכשירות התרבותית. באחד

בהגדרת הסביבה יש גם כן התייחסות ספציפית להקשר התרבותי: כ"מתייחס למנהגים, אמונות, ערכים, דפוסי פעילות, סטנדרטים להתנהגות וציפיות של החברה מהאדם; היבטים פוליטיים וחוקיים המשפיעים על נגישות למשאבים ועל זכויות אדם; הזדמנויות לחינוך, תעסוקה ותמיכה כלכלית" (ילון חיימוביץ' ועמיתים, 2006, עמ' 32). כלומר, לתרבות שממנה האדם בא ובאמצעותה הוא מגדיר את עצמו, בין אם הוא מטפל או מקבל שירות - יש לה השלכות לגבי העיסוקים שיבחר, וגם לאופן שבו יבצע אותם.

בקוד האתי של מקצוע הריפוי בעיסוק (2015) מצוין השירות השוויוני כעיקרון מנחה. זאת, תוך "מניעת אפליה מטעמי דת, גזע, מין, לאום, מוצא, רקע תרבותי, נטייה מינית, גיל, מוגבלות או כל טעם אחר כיוצא באלה". לכאורה, עיקרון זה פשוט ומובן, אבל בבואנו לבחון את ההתערבות בריפוי בעיסוק שמרכיביה הבסיסיים הם האדם, העיסוק והסביבה, נמצא כי אי הכרת התרבות ואי התייחסות למרכיבים תרבותיים רבים, יכולות לפגום ביכולת לספק שירות שוויוני. המאפיינים המתייחסים למרכיב התרבותי יכולים להשפיע גם על תהליך העבודה הטיפולית בריפוי בעיסוק בין מטפלים למטופלים, בין מדריכים למודרכים ובין מטפלים ותיקים לבין מטפלים צעירים. בפרק הדין בתרבות ובהשפעתה על עיסוקים (Black, 2014) יש התייחסות למרכיבים כגון: מעמד חברתי, סטטוס סוציו-אקונומי, השכלה, דת, נטייה מינית, גיל ותפיסות פוליטיות. כמו כן אפשר לראות הבדלים בתפיסה עצמית, בהתייחסות לסמכות, באמונות באשר לשימוש בזמן, והבדלים בהתייחסות למגע ולמרחב אישי. כל אלו יכולים להשפיע הן על בחירת עיסוקים והתנהגויות כחלק מהגדרת הזהות האישית-חברתית, והן על הקשר הטיפולי שבו מקבלי השירות הם המצויים במרכז.

לעתים, במפגש טיפולי בין מקבלי שירות לנותני השירות עולה הבנה עמוקה ומפתיעה על אודות הפער בין השניים מבחינה תרבותית. לדוגמה הפער יכול לבוא לידי ביטוי בשוני בפירוש ובהבנה שונה של סיטואציה או מושג על ידי כל אחד המשתתפים. מצב זה יכול לגרום ל"הלם תרבותי" ולהיות מפתח למודעות שעל נותני השירות להסתכל על הדברים בדרך אחרת. תהליך זה מוצג בספרות כאבן דרך להשגת הכשירות התרבותית (Darawasheh & Chard, 2015). לדוגמה, אישה מבוגרת שבעת ביצוע משימה פשוטה התגלה כי אינה יודעת לקרוא בשפת האם שלה באופן שוטף, מכיוון שבארץ מוצאה לא נדרשו הנשים ללמוד מעבר לשנות לימוד אחדות. האישה התביישה לספר זאת בחדר הטיפולים, שבו הרוב המכריע של הנשים קראו באופן רהוט, ולכן נמנעה מפעילויות הקשורות לקריאה. גילוי זה היווה תפנית בהתערבות ובהתייחסות אל מרכיבים בפעילויות שנדרשה לעשותן.

חשיבה משותפת עם מקבלי השירות המודרכים, המשפחה, המדריכים, הסטודנטים לריפוי בעיסוק או איש צוות אחר, באשר לאופן הייחודי שבו המרכיבים התרבותיים באים לידי ביטוי אצלם נותנים תוקף לחוויה האישית. כמו כן, הרחבת הסיפור והצפת מרכיבים תרבותיים סמויים כגון ערכים והנחות מסייעים להבין מתוכם את הסיפור ובאיזה אופן האדם מעוניין, או אינו מעוניין, לאמץ מרכיבים אלו אל זהותו העצמית ואל המסע הטיפולי המשותף. כמלווים את האדם בהסתגלות לשינויים במצבי חיים, חשוב לזכור כי הסיפור האישי אינו סטטי ומשתנה במהלך חייו של האדם. בהמשך לדוגמה, אותה האישה הייתה מעוניינת לעשות שינוי ולהשתמש בקריאה בתחומי עניין הקשורים לערכים שעמם גדלה, ואילו בתחומים אחרים לא הביעה עניין או מוטיבציה.

הראיונות עלתה ההגדרה: "אתה כשיר כשירות תרבותית אם יש לך הבנה של השפעת התרבות של הלקוחות שלך על חיי היום-יום שלהם ואתה משתמש בידע הזה לעזור להם להציב מטרות מציאותיות שאליהם תגיעו" (Darawasheh & Chard, 2015, p. 16).

מכיוון שכמרפאים בעיסוק אנו מספקים מענה לקשת רחבה של קהילות ותרבויות, חשוב לתת את הדעת לצרכים התרבותיים השונים של אחרים ושלנו ולהקפיד על התייחסות הולמת מבחינה תרבותית בתכנון ובביצוע ההתערבויות הטיפוליות.

התמודדות עם המפגש הבין תרבותי בהתערבות הטיפולית

בספרו "הראיון המסייע", מתייחס אברהם בנימין למושג "קבלה" במלים האלה: "כבוד עמוק כלפי כל בני האדם המהווים יחד את המין האנושי.. תפיסה דינמית המחייבת לראות במטופל שווה ערך, ולהתייחס למחשבותיו ולרגשותיו בכבוד. אין פירושו להסכים; אין פירושו לחשוב ולהרגיש כמותו; אין פירושו להוקיר את מה שהוא מוקיר. ואולם, על פי תפיסה זו יש למטופל זכות לרעיונותיו, לרגשותיו, ולערכיו, כשם שלי יש זכות כזאת, ואעשה ככל שאוכל כדי להבין את מרחב חייו במונחיו הוא, בהתאם למחשבותיו, רגשותיו וערכיו שלו, ולא על פי אלה שלי" (בנימין, 1990, עמ' 74).

כל מפגש בין מרפאים בעיסוק ללקוחות והיחסים הטיפוליים במפגש כזה יכולים ליגמן סיטואציות בין תרבותיות מאתגרות ומעוררות מחשבה. על כן חשוב שהמטפלים יאזינו ויבינו את הערכים והאמונות שמביאים הלקוחות על אודות רוחה ובריאות. כמו כן, חשוב שהמטפלים יהיו מודעים לתרבות של האנשים ולביטויים בבחירת העיסוקים ובאופן שבו הם מבצעים אותם (Black, 2014).

סיכום

בעולם המגוון שבו אנו חיים חיוני, כבני אדם וכמטפלים בפרט, למצוא את הדרך המתאימה ליצור תקשורת גם עם מקבלי השירות וגם עם שותפים לעבודה, עם מדריכים ומודרכים המגיעים ממגוון רקעים תרבותיים וחברתיים.

במאמר זה הועלו נושאים מוכרים המצויים בשיח המקצועי של הריפוי בעיסוק. מטרת המאמר הייתה להציף נושאים אלו ולנסות לרדת לעומקם. נעשה שימוש במודל התרבות הארגונית של שיין (Schein, 1990; 2004). המודל בנוי משתי שכבות בצורת פירמידה של מושגים לניתוח של תרבות ארגונית, על מרכיביה הגלויים והסמויים בארגון כלשהו, כמו מקום עבודה או בקהילה. בחרנו להתייחס לחלק מהם שתאמו יותר להתערבות בריפוי בעיסוק. בעזרת המודל בחנו את המרכיבים התרבותיים הגלויים ואת המרכיבים העשויים להיות נסתרים לנו, בבואנו להבין את ההקשר התרבותי של האדם/המשפחה שנאבחן, או נתכנן עמם התערבות.

החיבור שנעשה לגישה הנרטיבית בא להציע הסתכלות אישית ושוורשית על האדם החי וניזון מן התרבות שגדל בה וחי בה, תוך שימוש בכלים המוכרים למרפאים בעיסוק (Taylor, 2008). הדברים נכתבו במטרה לייצר שיח מקבל וענייני המביא בחשבון את הגיון הרב תרבותי ואת השפעתו על תהליך ההתערבות והתקשורת עם האחר, ואחת היא אם הוא מקבל שירות, בן משפחה או אחר משמעותי; מדריכים, סטודנטים או כל איש מקצוע אחר.

כאמור, בשנים האחרונות מרבים לעסוק בנושא הרב תרבותי; בעולם הגלובלי ולנוכח גלי ההגירה המציפים אותו. זאת, בעקבות תהליכים משמעותיים המתרחשים ומשפיעים על האופן שבו אנו מתקשרים, היכולת שלנו לרכוש ידע

באופנים שונים ובאופן כללי להיות מעורבים ביותר סיטואציות חיים שהמרכיב הרב תרבותי מתקיים בהן (Martin et al., 2015; Darawasheh & Chard, 2015; Black, 2014). יש להוסיף לחקור ולדון בנושא זה תוך הידרשות לאנשים, למסגרות כמו מערכת החינוך ולתפקידים שבהם מעורבים המרפאים בעיסוק במציאות היום-יומית, המוזמנת סיטואציות רב תרבותיות מגוונות.

מקורות

אליצור, א' ומוניץ, ח' (2010). פרקים נבחרים בפסיכיאטריה. תל אביב: הוצאת דיונון.

באומן, ז' (2011). תרבות בעולם מודרני נוזל. בני ברק: הוצאת הקיבוץ המיוחד.

בנימין א' (1990). הראיון המסייע. תל אביב: ספריית הפועלים.

ברנדס, א' (2012). הומור פנים-ארגוני כביטוי של תרבות ארגונית - חקר מקרה על ארגון חינוכי טכנולוגי. עבודה לתואר מוסמך. האוניברסיטה העברית ירושלים.

הוועדה המקצועית העליונה לריפוי בעיסוק. (2015). הקוד האתי למקצוע הריפוי בעיסוק. נדלה מתוך: http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/Occupational_Therapy_Code.pdf

המרכז הבין תרבותי לירושלים. (2013) הטמעת כשירות תרבותית בארגוני בריאות: מדריך מרכז. נדלה מאתר המרכז הבין תרבותי: <http://jicc.org.il/documents/publications/Concise-Guide-cultural-competence-healthcare-Israel-July-2013.pdf>

ילון-חיימוביץ, ש', זק"ש, ד', ויינטראוב, נ', נוטה, א', מזור, נ' ושות' (2006). מרחב ותהליך העשייה

- Cordingley, K., & Pell, H. (2014). Life skills. In J. Creek J & L. Lougher (Eds.), *Creek's occupational therapy and mental health* (5th ed., pp. 294-308). Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Darawsheh, W., & Chard, G. (2015). The challenge of cultural competency in the multicultural 21st century: A conceptual model to guide occupational therapy practice. *The Open Journal of Occupational Therapy*, 3(2), 5. DOI: 10.15453/2168-6408.1147
- Falk-Kessler, J. (2014). Professionalism, communication, and teamwork. In B. A. Schell, G. Gillen, M. Scaffa, & E. S. Cohn (Eds.), *Willard and Spackman's occupational therapy* (12th ed., pp.452-465). Philadelphia: Lippincott, William & Wilkins.
- Hall, E. T. (1966). *The hidden dimension*. New York: Anchor books.
- Iwama, M. K. (2007). Embracing diversity: Explaining the cultural dimensions of our occupational therapeutic selves. *New Zealand Journal of Occupational Therapy*, 54, 18-25.
- Lim, K. H. (2008). Cultural sensitivity in context. In E. McKay, C. Craik, K. H. Lim, & G. Richards (Eds.), *Advancing occupational therapy in mental health practice* (pp. 30-47). Oxford: Blackwell publication.
- Leidner, D. E., & Keyworth, T. (2006). A review of culture in information systems research: Toward a theory.
- המקצועית בריפוי בעיסוק בישראל. תל-אביב: העמותה הישראלית לריפוי בעיסוק.
- מקלוהן, מ' (1964). *להבין את המדיה*. תל אביב: בבל.
- משרד הבריאות (3 בפברואר, 2011). *חוזר המנהל הכללי: התאמה והנגשה תרבותית ולשונית במערכת הבריאות*. נדלה מאתר משרד הבריאות: http://www.health.gov.il/hozer/mk07_2011.pdf
- פלוטקין-עמרמי, ג' (2013). בין פוליטיקה לתרפיה, בין ביקורת לחמלה: סיג ושיח של אנשי בריאות הנפש על ההתנתקות מעזה ומצפון השומרון. *סוציולוגיה ישראלית*, ט"ו, 98-121.
- קוזולין, א' ועילם, ג' (עורכים). (2003). *לב ויגוצקי: מחשבה ותרבות*. ירושלים: מכון ברנקו וייס.
- רז, א' (2002). *תרבות ארגונית*. תל אביב: האוניברסיטה הפתוחה.
- שפירא, י' ובן אליעזר, א' (1989). *סוציולוגיה מהי? תל אביב: עם עובד*.
- American Psychiatric Association. (2013), *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington DC: Author.
- Black, R. M. (2014) Culture, race and ethnicity and the impact on occupation and occupational performance. In B. A. Schell, G. Gillen, M. Scaffa, & E. S. Cohn (Eds.), *Willard and Spackman's occupational therapy* (12th ed., pp. 173-187). Philadelphia: Lippincott, William & Wilkins.

Management Information Systems Quarterly, 30, 357-399.

Martin, I. Z., Martos, J. A. F., Millares, P. M., & Bjorklund, A. (2015). Occupational therapy culture seen through the multifocal lens of fieldwork in diverse rural areas. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22, 82-94.

Mike, B. (2014). Footprints in the sand: Edgar Schein. *Organizational Dynamics*, 43. 321-328.

Schein, E. H. (1990). Organizational culture. *American Psychologist*, 45, 109-119.

Schein, E. H. (2004). *Organizational culture and leadership* (3rd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.

Taylor, R. (2008). *The intentional relationship: Occupational therapy and the use of self*, (pp. 3-18). Philadelphia: F. A. Davis Company.

White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. New York: W.W. Norton & Company.

