

הארות על "רוח האדם" ומקומה הייחודי במרחב ההתערבות של מקצוע הריפוי בעיסוק

עורכת המדור: תמר פלי אלטיט

מאת: גב' אביבה פריד ותמר פלי אלטיט



תמר פלי אלטיט

מנת לאפשר השתתפות במארג החיים וקידום בריאות ורווחה אישית (מתע"ם מחודש, 2016). לאור זאת, נדרשת הקהילה המקצועית של המרפאים בעיסוק להעלות לדיון מחודש את הסוגיה בדבר המשגת יחודיות ההתערבות בריפוי בעיסוק. סוגיה זו מאתגרת מזה שנים רבות סטודנטים ואנשי מקצוע, חדשים וותיקים כאחד.

העיקרון הייחודי של ההתערבות הטיפולית בריפוי בעיסוק נובע, לדעתנו, מההתייחסות שלנו, המטפלים, לעובדת קיומה של רוח האדם, לצד וכחלק מהטיפול באדם כיצור עיסוקי. הטיפול המהותי - רוחני והפונקציונלי, במקביל, או זה לצד זה, הוא העיקרון המייחד התערבות זו (פריד, 2010).

טענה זו מביאה אותנו לדיון בפילוסופיה של מקצוע הריפוי בעיסוק. דיון זה מקבל התייחסות במקורות שונים בספרות המקצועית העדכנית. זאת מתוך ההכרה ביכולתו של הדיון הפילוסופי לתרום להמשגת הרציונל המקצועי ואף לסייע לחיזוק הזהות המקצועית (Hooper & Wood, 2019). את הדיון בפילוסופיה

הנחת היסוד כי השתתפות בעיסוקים הינה מרכיב מרכזי של בריאות האדם, משותפת למקצוע הריפוי בעיסוק ולתפיסת הבריאות העדכנית, כפי שזו מיוצגת בסיווג הבינלאומי לתפקוד, מוגבלויות ובריאות (International Classification of Health-ICF, 2001). זהו מודל ביו-פסיכו סוציאלי שמתייחס לתפקוד ברבדים שונים, ברמת מבני הגוף ותפקודי הגוף, ביכולת לבצע פעילויות ובאפשרות להשתתף בעיסוקים ובמצבי חיים בקהילה.

ארגון הבריאות העולמי הגדיר את הטמעת השימוש במושגי מודל ה-ICF כיעד מרכזי. זאת בכדי לקיים שיח אחיד ותקשורת יעילה בין אנשי מקצוע, מטופלים והקרובים אליהם, קובעי מדיניות, ספקי שירותים, ארגונים חברתיים, חברות ביטוח ועוד. יש לציין בהקשר לכך כי ארגון הבריאות העולמי הצהיר כי ניטור מדדים תפקודיים חיוני כדי לבצע אומדן של יעילות התערבויות בתחום הבריאות (<https://www.who.int/classifications/icf/en>).

מקצועות הבריאות והטיפול השונים יידרשו להיערך לקראת השינויים הצפויים במתן שרותי הבריאות. בכלל זה, המשגת תרומתם המקצועית הייחודית וכיצד היא מתקשרת להגדרת הבריאות העדכנית. מצב עניינים זה מהווה בסיס איתן לקידום ולפיתוח מקצוע הריפוי בעיסוק, השייך לקבוצת מקצועות הבריאות (חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008). מטרת העל של העשייה המקצועית בריפוי בעיסוק היא מעורבות בעיסוק על

השקפת עולם זו הייתה הבסיס בראשית היווצרות מקצוע הריפוי בעיסוק, שנקרא בראשית הדרך "טיפול מורלי", טיפול המכוון לגופו ולנפשו של האדם וגם לרוחו. מגמת הטיפול הייתה אז, כפי שהיא כיום, להציע לאנשים המתמודדים עם מצבי בריאות מתמשכים, אמצעים ואופק להמשיך ולחיות בחברתם. המחשבה בבסיס גישה זו הייתה מבוססת אז, כשם שהיא מבוססת כיום, על האמון באדם באשר הוא אדם, שרוחו לא נפגעה אף אם גופו ונפשו נפגעו. טיפול שזכה מתבסס על האמונה שרואה באדם טוטליות שהיא **סובייקט**, הגם שמטפלים בו **כאובייקט** הוא לא מאבד **מיחודיותו** זו. השקפת עולם זו מכירה בעובדה שמהות האדם היא הרוח. זו קביעה פילוסופית, לא פסיכולוגית.

זה המקום להדגיש שאנו, המרפאים והמרפאות בעיסוק, איננו מטפלים רגשיים המטפלים באדם בכלים פסיכולוגיים שונים, אלא אנו מטפלים באדם כטוטליות שמהותו רוחנית. קביעה זו מסייעת לכל מי שקשור לחייו של אדם אחר בניסיון לסייע לו, עליו לפנות אל מהותו וזאת בנוסף לעזרה פונקציונלית – מעשית, שיש לה שמות קליניים ידועים.

הכרה זו, כי פגיעה פיזית, גופנית ורגשית דורשת התערבות טיפולית בהקשר עיסוקי, מכירה גם בעובדה שהרוח ראויה להתייחסות מעצם קיומה ועל כן עלינו למצוא את המרחב שיאפשר מגע ומפגש איתה.

האפיסטמולוגיה - ההגדרה הפילוסופית השנייה, שניתן לתארה: "כיצד אנו יודעים את מה שאנו יודעים". עוסקת על פי Hooper & Wood (2019) בבסיסי הידע הקשורים לעיסוקים. אנו מעוניינים להוסיף על כך כי באפיסטמולוגיה שהיא תורת ההכרה, מתוארים שלושה מצבים של: "היש" - "היש" שהוא דינמי, "היש" שחושב על עצמו, "היש" שיועד שהוא בעולם. לעניינינו, המטפל שפוגש את המטופל מתייחס למהות האדם שהיא דינמית ומאמין שרוחו מניעה אותו. המרפאים והמרפאות בעיסוק שיוודעים זאת עוזרים לאדם בו

של מקצוע הריפוי בעיסוק מחלקות Hooper & Wood (2019) לשתי שאלות פילוסופיות מרכזיות - השאלה האונטולוגית והשאלה האפיסטמולוגית.

האונטולוגיה - היא דיון עתיק יומין בשאלת ה"יש", מה קיים? מהו אופייה של המציאות? בהקשר של דיון זה יכולים אנו לשאול כיצד המרפא/ה בעיסוק רואה את ה"יש" שהוא האדם? לצורך זאת הוזכרה אמרתה של ריילי (1962) לגבי ה"יש" שהוא האדם, שבריאיותו מושפעת בהיותו מעורב בעיסוקים דרך תנועה, באמצעות כוח הרצון והמחשבה. בנוסף מופיעים המושגים "קיום, מהות, התהוות והשתיות" (doing; being; becoming; belonging) (Wilcock, 2006), תוך כדי מתן דגש על המעורבות בעיסוק כצורך הישרדותי ראשוני ובסיסי של האדם, המאפשר שימור, שגשוג, שיפור הבריאות ואיכות החיים.

בהקשר זה מצוינות גם אמרותיהם של אדולף מאייר (1922) ושל ויליאם דנטון (1919), הנמנים עם האבות המסיידים של המקצוע, בדבר המשמעות של מעורבות בעיסוקים. לסיכום, על פי Hooper & Wood (2019) הכרה **במציאות** של היות האדם **יצור עיסוקי**, הינה ללא ספק אבן יסוד של העקרונות הפילוסופיים של מקצוע הריפוי בעיסוק.

לצד השאלה מהו האדם כ"יצור עיסוקי", אנו מבקשות להציב את שאלת מהות האדם (being). דיון זה, ראשיתו בפילוסופיה המערבית של המאה ה-19 שדנה בשאלת מהות האדם, כאובייקט וסובייקט **גם יחד**. הרוח מוגדרת בפילוסופיה זו כסניתזה של האין סופי והסופי. והכוונה היא שהאדם חווה את עצמו כסופי מול האל האין-סופי, כטענת קירקגור, מניח היסוד של השיטה האקסיסטנציאליסטית (1989). לפיכך המימד הרוחני בחייו של אדם הוא המקור הבלתי נדלה, לדעתנו, לחיות. אין יכולת למדוד מקור זה או להגדיר את מיקומו, אבל מימד זה קיים ויכול להנחות טיפול המבוסס על השקפת עולם הומניסטית.

Hooper, B., & Wood, W. (2019). The Philosophy of Occupational Therapy. A framework for practice: In B.A.B Schell & G. Gillen (Eds.), *Willard & Spackman's Occupational Therapy* (13 ed). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

Kierkegaard., S. (1989). *The Sickness Unto Death: A Christian Psychological Exposition of Edification and Awakening by Anti-Climacus*. London: Penguin books.

Meyer, A. (1922). The philosophy of occupation therapy. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 1*, 1–10.

Reilly, M. (1962). Occupational therapy can be one of the great ideas of 20th century medicine. *American Journal of Occupational Therapy, 16*, 1–9.

Wilcock, A. A. (2006). *An occupational perspective on health* (Vol. 2). Thorofare, NJ: SLACK.

הם מטפלים להנגיש את קיומו הרוחני לעצמו, בכך מתאפשרת הנעת ה-DOING המבטא את ה-BEING המשתתף, המגשים, הפעיל, המתהווה, שנמצא בויקה עם העולם (Becoming, Belonging).

המימד הרוחני לא מקבל, לצערנו, התייחסות מספיק רלבנטית ועמוקה בתוכניות הלימודים ובפרקטיקה בריפוי בעיסוק. לטענתנו, חיוזק ההמשגה בדבר ההתערבות הייחודית תתאפשר, ככל שנבחן באופן מעשי את הביטוי שיש לפנייה הטיפולית ברוח. ובמקביל נשכיל כמקצוע להציג את המימד הרוחני הייחודי, לצד הידע הרב בתחום העיסוק והאדם כייצור עיסוקי.

מודל ה-ICF שהוזכר בתחילה, מכיר בשונות הבין-אישית ובכך שקיימים "גורמי אדם" המשפיעים אף הם על מצב בריאותו, אולם מודל זה אינו ממשגי גורמים אלו. הכרה בקיום הרוחני של האדם מאפשרת המשגה ומובילה ליחס לאדם כסובייקט לצד היותו אובייקט. הכרה בקיום הרוחני של האדם מאפשרת למרפאים בעיסוק לסייע לאדם עצמו לחזק את המניעים הקיימים בו לפעולה ולהתארגנות מחודשת/מסתגלת בסביבותיו המשמעותיות. המניעים הללו, בנוסף להיותם מניעים ביולוגיים, נוירולוגיים, חברתיים והישרדותיים, כוללים גם ובראש ובראשונה, מניעים רוחניים.

מקורות

גולוס, ע' ועמיתים (2016). *מסגרת העשייה המקצועית בריפוי בעיסוק בישראל: מרחב ותהליך (מתע"מ) מחודש*. תל אביב: העמותה הישראלית לריפוי בעיסוק.

פריד, א' (2010). *ריפוי בעיסוק: טיפול הומניסטי*. ת"א: האוניברסיטה המשודרת.

Dunton, W. R. (1919). *Reconstruction therapy*. Philadelphia, PA: W.B. Saunders.

נכתב בידי: **גב' אביבה פריד**, מרצה בכירה בגמלאות, מסלול מורים, החוג לריפוי בעיסוק, ביה"ס למקצועות הבריאות, הפקולטה לרפואה, אוניברסיטת ת"א.
נערך בידי: **תמר פלי אלטיט**,
tamaraltip@gmail.com
מילות תודה: תודה **לגב' אביבה פריד**, שהאירה את עיני כי לא העיסוק הוא זה שנותן משמעות לאדם, אלא האדם הוא זה שביכולתו להעניק משמעות. תודה לסטודנטיות לריפוי בעיסוק (שנה ב' מתוכנית מבח"ר) על הענין שהביעו בנושא. תודה לחתולה שקפצה לבקר מדי פעם ותרמה רבות לדיאלוג בנוכחותה. ותודה לכל המרפאות בעיסוק שמחפשות משמעות.